



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
NÚCLEO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
MESTRADO EM EDUCAÇÃO**

**A RELAÇÃO ENTRE O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E
HIPERATIVIDADE (TDAH) E A APRENDIZAGEM NA PRODUÇÃO DO
CONHECIMENTO EM PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO NO
BRASIL**

CRISLENE GOIS SANTOS

**SÃO CRISTÓVÃO (SE)
2019**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
NÚCLEO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
MESTRADO EM EDUCAÇÃO**

**A RELAÇÃO ENTRE O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E
HIPERATIVIDADE (TDAH) E A APRENDIZAGEM NA PRODUÇÃO DO
CONHECIMENTO EM PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO NO
BRASIL**

CRISLENE GOIS SANTOS

Dissertação do curso de mestrado em Educação
apresentada ao Programa de Pós-graduação em
Educação, Universidade Federal de Sergipe,
como requisito parcial para obtenção do título
de Mestre em Educação.

Orientador: Prof. Dr. Renato Izidoro da Silva

**SÃO CRISTÓVÃO (SE)
2019**

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**

S932r Santos, Crislene Gois
A relação entre transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e a aprendizagem na produção do conhecimento em Programas de Pós-Graduação em Educação no Brasil / Crislene Gois Santos ; orientador Renato Izidoro da Silva. – São Cristóvão, SE, 2019.
160 f.

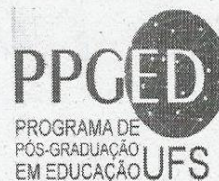
Dissertação (mestrado em Educação) – Universidade Federal de Sergipe, 2019.

1. Educação - Brasil. 2. Aprendizagem. 3. Crianças com distúrbio do déficit de atenção. 4. Crianças hiperativas. 5. Ensino superior - Pesquisa. 6. Síndrome do déficit de atenção. I. Silva, Renato Izidoro da, orient. II. Título.

CDU 378:616-008.61(81)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
EDUCAÇÃO



CRISLENE GOIS SANTOS

RELAÇÃO ENTRE O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E
HIPERATIVIDADE (TDAH) E A APRENDIZAGEM NA PRODUÇÃO DO
CONHECIMENTO EM PROGRAMAS DE PÓS GRADUAÇÃO EM
EDUCAÇÃO NO BRASIL

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Sergipe e aprovada pela Banca Examinadora.

Aprovada em: 11. 02. 2019

Prof. Dr. Renato Izidoro da Silva (Orientador)
Programa de Pós-Graduação em Educação/UFS

Prof. Dr. Fábio Zóboli
Programa de Pós-Graduação em Educação/UFS

Prof.ª Dr.ª Rita de Cácia Santos Souza
Programa de Pós-Graduação em Educação/UFS

Prof.ª Dr.ª Elza Ferreira Santos
Instituto Federal de Sergipe/IFS

À minha família, professores, amigos e de forma especial aos meus grandes pais heróis Odília e Crispim. Vocês são os meus maiores mestres em educação. Obrigada pelo amor, dedicação e pelas aulas diárias de humanidade.

AGRADECIMENTOS

Durante esse período de pós-graduação pude ouvir, debater, escrever e aprender, mas de todo esse tempo, uma das falas que mais me marcou ocorreu quando eu estava no 1º período e nos corredores, entre uma aula e outra encontrei o meu orientador, o Prof. Dr. Renato Izidoro e ele disse (não com essas palavras, mas de forma análoga) que eu deveria me dedicar ao mestrado, mas sem esquecer de aproveitar a vida, pois um era a extensão do outro e se o mestrado não servisse para a minha vida, ele não faria sentido. É com base nessas simples e fortes palavras que eu posso dizer que sou privilegiada de ser orientanda de um grande intelectual, mas acima de qualquer coisa, um extraordinário ser humano. Obrigada, professor, por sua tranquilidade que transmite paz, por sua atenção que leva à construção, pelo altruísmo que doa muito do que sabe para que eu possa aprender um pouco do que não sabia.

À professora Elza, que me deu a honra de tê-la como membro da banca e a meus professores e também avaliadores: Rita de Cácia e Fábio Zoboli, que aceitaram esse convite para fazerem ponderações sobre o trabalho e continuar contribuindo para a minha formação. Saibam que sou muito feliz por mais uma vez ter a oportunidade de tê-los como meus avaliadores, pois percebo em ambos os seres humanos íntegros e super comprometidos com a educação, espelho para muitos alunos, inclusive para mim.

Aos meus pais e mestres Maria Odília e José Crispim, que estão sempre me acompanhando e emanando forças para que eu permaneça firme em busca dos meus objetivos. Obrigada por me levarem sempre na garupa, mas acima de tudo, sou grata a vocês por me ensinarem que eu posso sempre pegar o volante e dirigir para a direção que quero sem precisar ficar esperando a felicidade, mas sendo feliz constantemente ao lado dos meus maiores heróis e galgando sempre os objetivos estabelecidos.

A todos os meus familiares (irmão/cunhada, primos, tios, padrinhos/madrinha, afilhados e avós) que me fazem querer enchê-los de orgulho. Obrigada por tecerem comigo a realidade imaginada e por através dessa força me mostrarem que a família é nossa melhor base para vencer o desespero e buscar o sossego.

À minha grande prima-irmã Rayanne que me mostra que podemos ser melhores que nós mesmos a cada dia através do conhecimento que adquirimos.

À minha tia Ide que está sempre me auxiliando com o seu apoio incondicional de uma mulher que não tem medo da vida porque sabe que os obstáculos nos tornam mais fortes.

À minha madrinha Mini e às minhas “vozinhas” Josefa e Marcolina que oram e me inspiram através do amor a não desistir, mesmo com todas as incertezas do caminho.

A todos os meus amigos que vivem comigo a felicidade do presente, sonham e lutam pela prosperidade futura. Agradeço assim aos meus amigos de graduação da UFS, em especial, a André, Angela, Josineide, Jeniffer, Josefa, Juliana, Thayane e Viviane. Agradeço ainda a minhas amigas do MP Jenifer, Sthefany e Kamilla. Aos amigos do Tobias Ananda e Carlos, às minhas ex-diretoras Luciana e Greyce. Aos amigos da igreja e do mestrado.

À Escola Nossa Senhora do Rosário - composta por meus queridos alunos que me motivam e ensinam que a força de vontade é muito importante para produzir, desenvolver e realizar. À equipe diretiva, pedagógica, da secretaria, equipe de apoio, merendeiras, porteiro, enfim, todos aqueles sempre que me mostram que a doação e organização são peças muito importantes para completar o quebra-cabeça chamado educação escolar. A meus colegas de trabalho que além de criativos são grandes exemplos de dedicação e instigadores de mudanças, de forma especial agradeço a Cícera, Lena, Marcella e Luiz, anjos que Deus colocou em minha vida para me incentivar nessa empreitada. Bem como os meus irmãos da Educação Física Heloiza e Douglas, que me levam a compreender que a cumplicidade e auxílio são essenciais para unir e construir aulas, eventos e também instrumentos que se unem ao canto para nos caminhos da vida elaborar histórias que nos levam à glória.

À minha querida e amada “República BBI”, com seus 14 integrantes que me acolhem e ensinam diariamente e que se mostraram uma grande família do barulho, com gestos modestos e cuidados certos, de forma especial destaco Anne, Tânia, Leidiane, Márcia e Jefferson.

A Deus que me guiou até aqui e ajustou tudo para que eu pudesse ter o privilégio de continuar estudando, conhecendo e descobrindo as minhas limitações em meio a todas as tribulações e atuações. Enfim, agradeço a todos aqui citados ou não, mas que deixam em minha vida alegria, força e razão para encontrar em cada ação uma lição.

“Pensamentos valem e vivem pela observação exata ou nova, pela reflexão aguda ou profunda; não menos querem a originalidade, a simplicidade e a graça do dizer”

Machado de Assis.

RESUMO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um fenômeno clínico de ordem médico-psiquiátrico, catalogado e classificado por dois documentos internacionais: DSM-V e o CID-10 - O primeiro adota os termos da sigla TDAH e o segundo, utiliza-se do termo “Transtorno Hiperkinético” (TH) - que servem de parâmetro para diagnosticar muitas pessoas, principalmente em idade escolar. Com isso, cada vez mais é atribuída aos educadores a função de ensinar crianças e a de se atentarem para as possíveis dificuldades que elas possam apresentar na aprendizagem. Desse modo, a literatura aponta que cabe ao professor a função de ser um auxiliador para o diagnóstico de possíveis transtornos que interferem na aprendizagem, sendo um deles o TDAH. Esta pesquisa visou centralmente compreender, com base em uma análise de dezessete (17) pesquisas, incluindo teses e dissertações brasileiras na área da educação, qual a relação existente entre TDAH e aprendizagem. Para isso optou-se por uma pesquisa de cunho quali-quantitativa amparada em um estudo de revisão bibliográfica de seleção, categorização e análise dos dados, a partir das etapas sugeridas por Salvador (1981). Para conceituar e problematizar o TDAH e a aprendizagem, a discussão teórica fundamentou-se em: Bachelard (1996); Muszkat (2012); Conceição (2015); Silva (2009); Rohde e Mattos (2008); Moysés e Collares (2010); Caliman e Domitrovic (2013), Souza (2017) Wajnsztein e Malloy-Diniz (2010) dentre outros. E para dialogar com os dados encontrados: Canguilhem(2009); Wallon (2007); Diaz (2011); Lefrançois (2008); Topczewski (1999); Boiaski (2007) e Rondini et al. (2015); o DSM-V (2014) e o CID-10 (2009). Tendo em vista algumas categorias como: atenção, concentração, imitação, interação, memória, motivação, treino e repetição, o presente estudo pode observar através dos dados, os discursos que os estudiosos em educação vêm se utilizando para explicar o patológico com vista na normalidade, bem como os seus fundamentos científicos, sugestivos e interventivos para se restabelecer a ordem e a aprendizagem dentro da escola. Portanto, os dados e discussões apresentados neste estudo, servem para observar não só o discurso dos pesquisadores em educação, como também propor uma reflexão sobre as possibilidades de se pensar o outro para além das suas limitações e enquadramentos médico, pedagógicos e sociais.

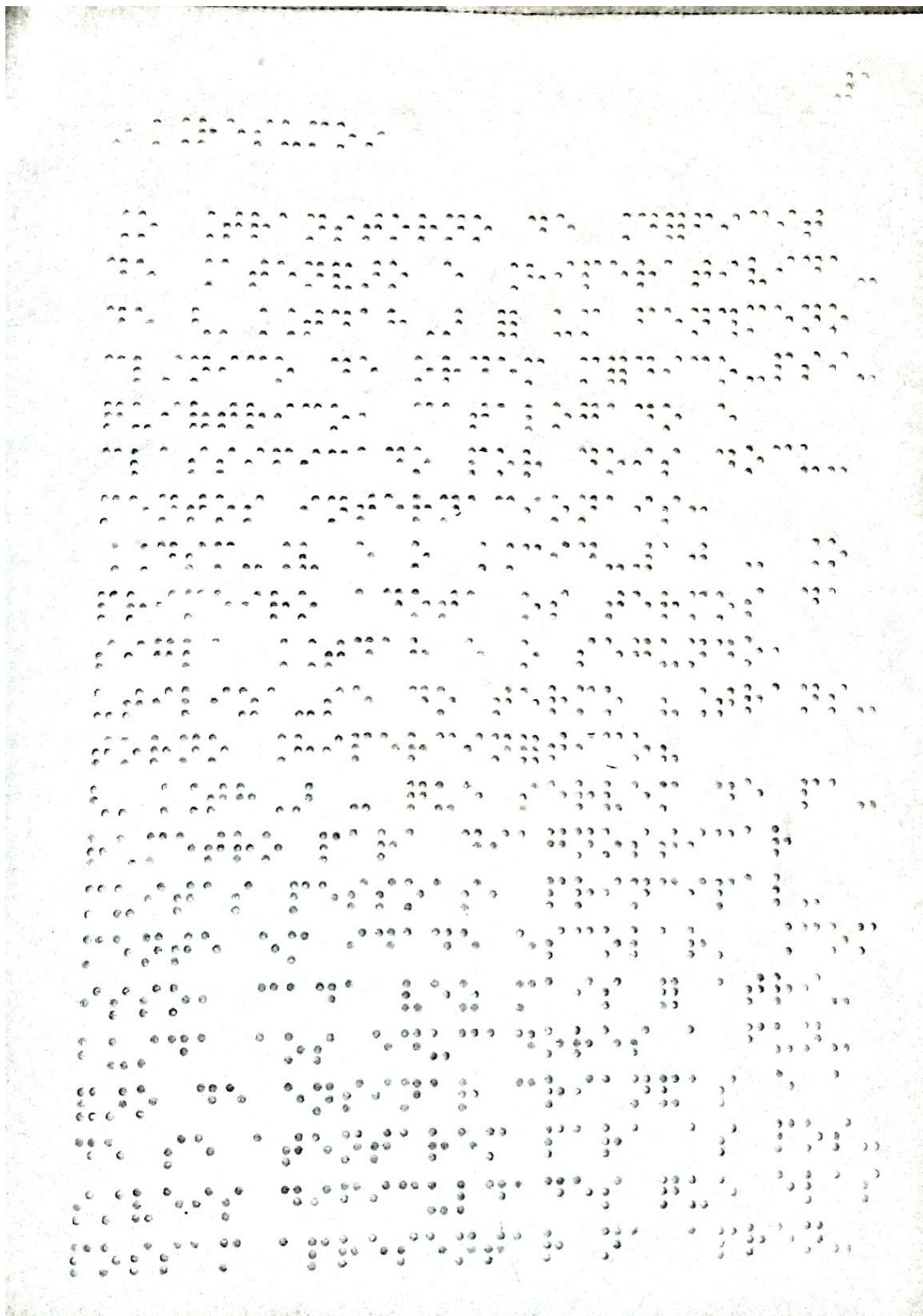
Palavras-chave: Aprendizagem. Normalidade. Patologia. TDAH. Teses e dissertações.

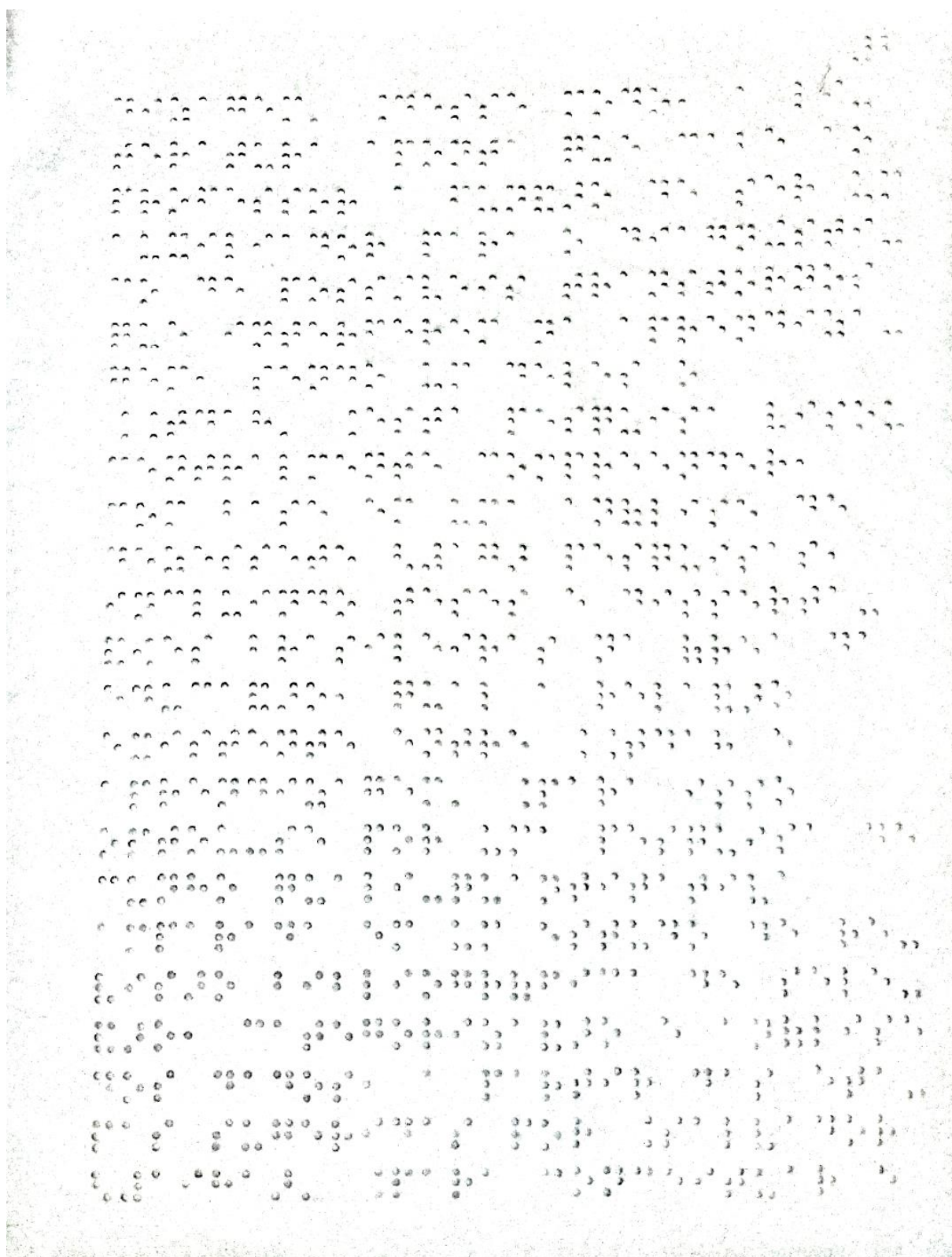
ABSTRACT

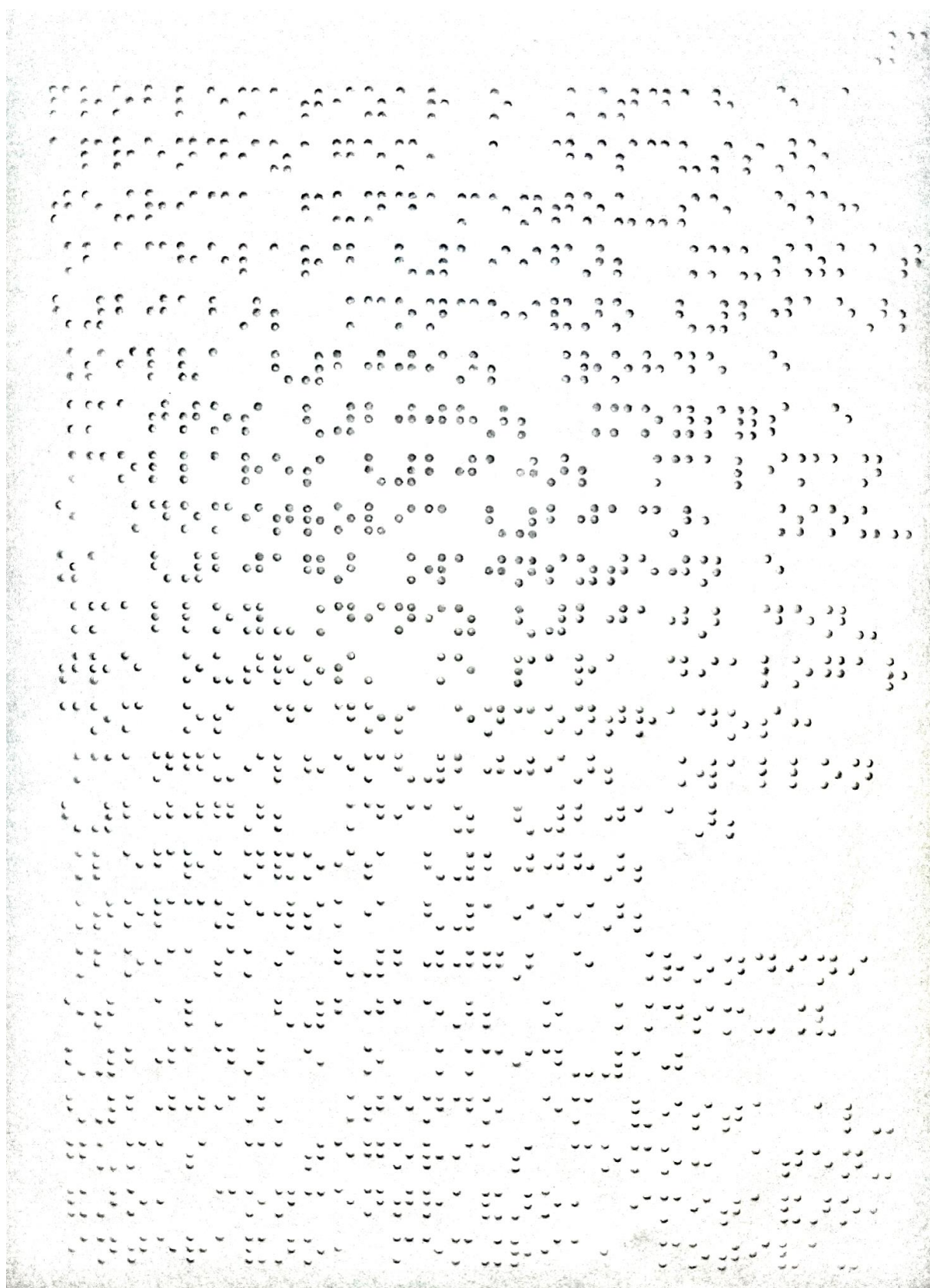
The attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) is a clinical phenomenon of médico-psiquiátrico order, catalogued and classified by two international documents: DSM-V and ICD-10-the first adopts the terms of acronym ADHD and the second, use of the term "Hyperkinetic Disorder" (TH)-which serve to diagnose many people, especially in school age. With that, increasingly, is assigned to the educators teach children function and to attempted to the possible difficulties they may have in learning. Thus, the literature points out that it is for the teacher to be a helper function for diagnosis of possible disorders that interfere with the learning process, one of them being ADHD. This research aimed to centrally aimed at understanding, based on an analysis of seventeen (17) research, including theses and Brazilian dissertations in the area of education, what is the relationship between ADHD and learning. For this we opted for a quali-quantitative nature based on a literature review study, categorization and analysis of data from the suggested steps for Salvador (1981). To conceptualize and discuss the ADHD and learning, theoretical discussion was based on: Bachelard (1996); Muszkat (2012); Conceição (2015); Silva (2009); Rohde e Mattos (2008); Moysés and Collares (2010); Caliman and Domitrovic (2013); Souza (2017) Wajnsztein and Malloy-Diniz (2010) among others. And to dialogue with the data found: Canguilhem (2009); Wallon (2007); Diaz (2011); Lefrançois (2008); Topczewski (1999); Boiaski (2007) and Rondini et al. (2015); the DSM-V (2014) and the ICD-10 (2009). In view of some categories, such as: attention, concentration, , imitation, interaction, memory, motivation, training and repetition, the present study could observe through the data, the discourses that scholars in education have been using to explain the pathological with a view to normality, as well as its scientific foundations, suggestive and interventive to restore order and learning within the school. Therefore, the data and discussions presented in this study, serve to observe not only the discourse of researchers in education, but also propose a reflection on the possibilities of thinking the other beyond their limitations and medical frameworks, pedagogical and social.

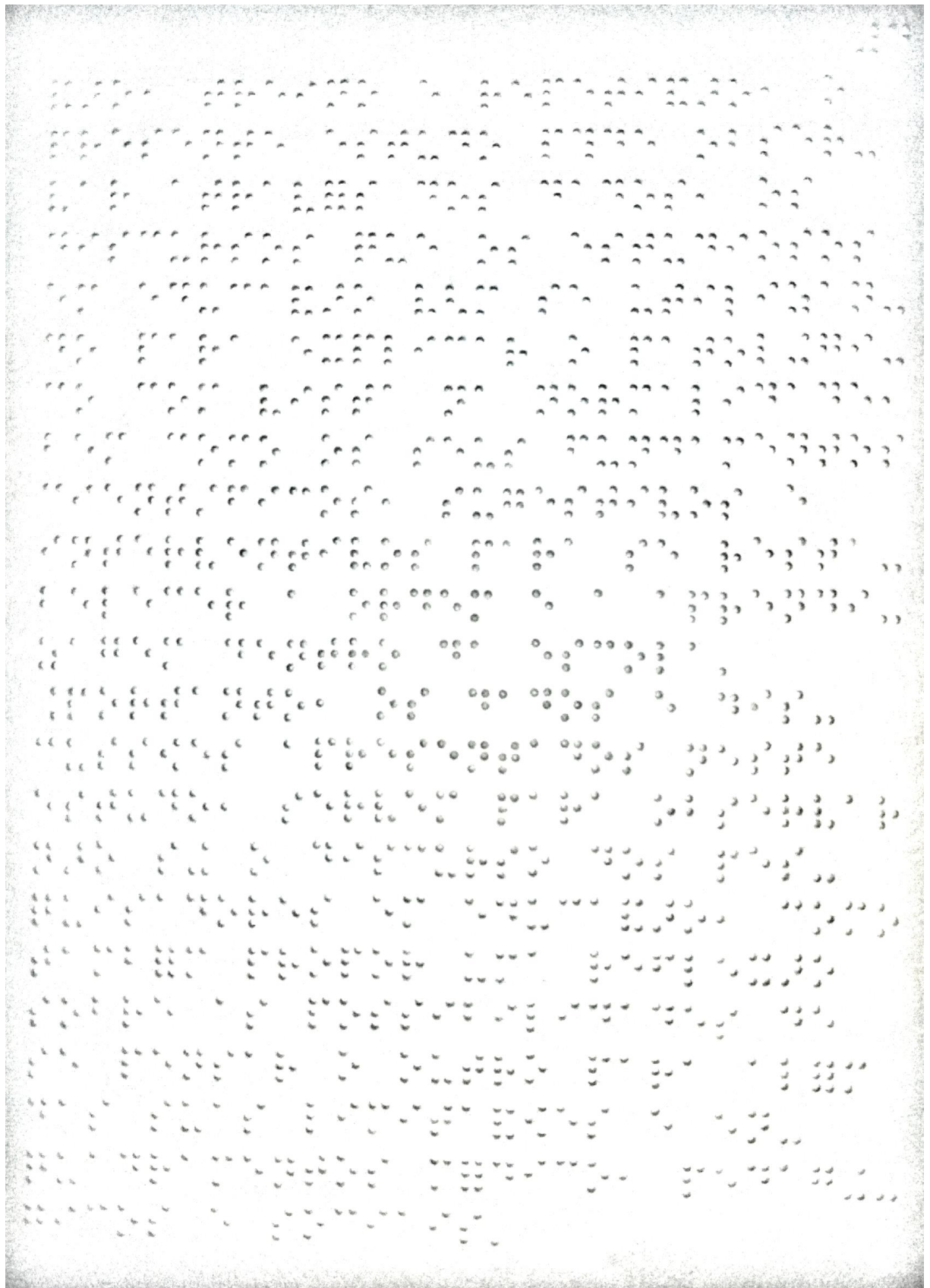
Keywords: ADHD. Learning. Theses and Dissertations. Normality. Pathology.

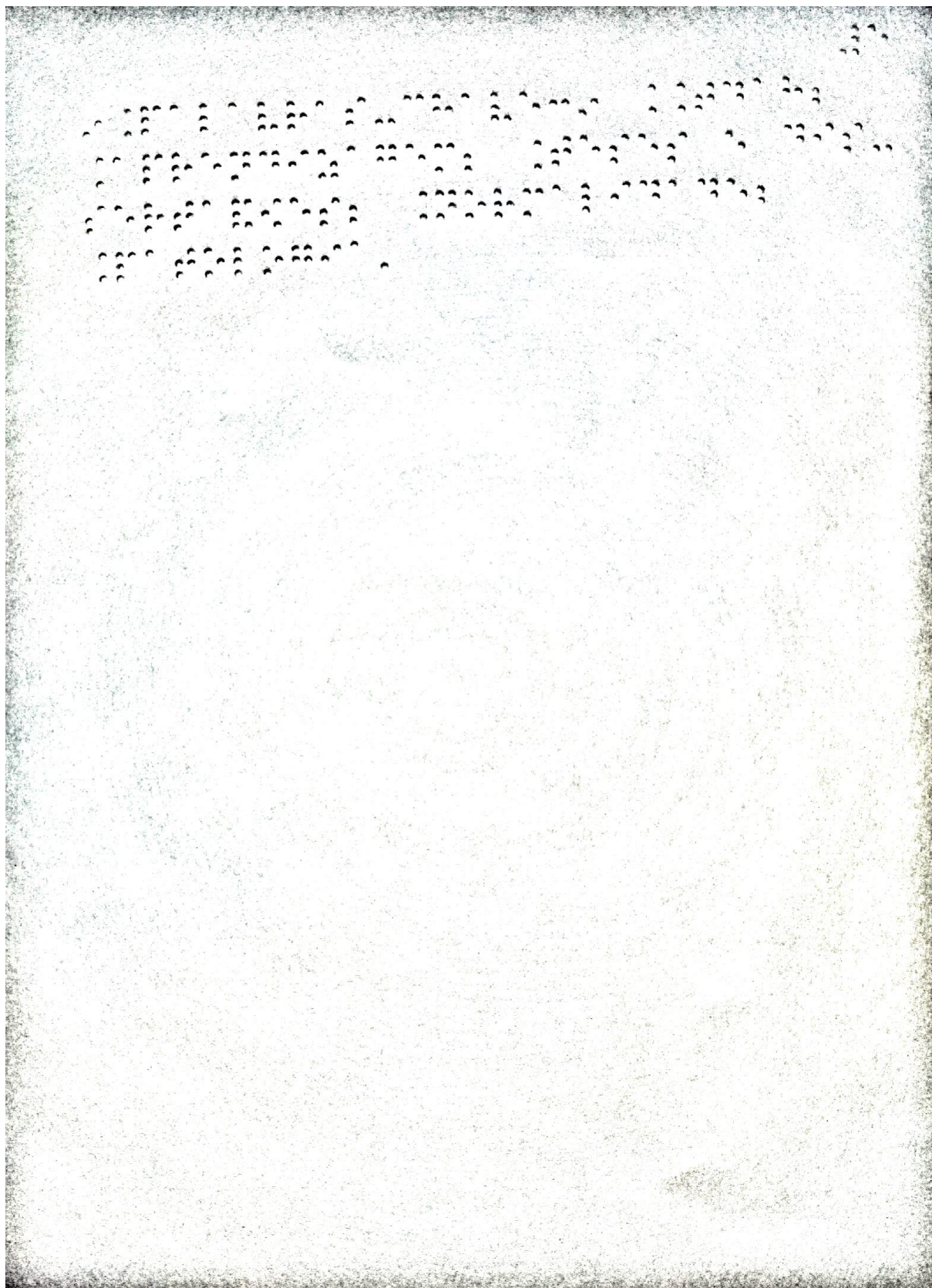
RESUMO EM BRAILE











LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Quantidade de textos com a palavra-chave TDAH.....	54
Gráfico 2	Total de textos com a palavra-chave Hiperatividade.....	55
Gráfico 3	Quantidade de textos com a palavra-chave TDAH.....	56
Gráfico 4	Quantidade de textos com a palavra-chave Hiperatividade.....	57
Gráfico 5	Quantidade de textos com as palavras-chave Hiperatividade e TDAH.....	57
Gráfico 6	Quantidade de categorias por ano.....	72

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Dados das teses e dissertações encontradas.....	59
Quadro 2	Trabalhos indisponíveis para Download.....	67
Quadro 3	Anos e categorias pertencentes.....	69
Quadro 4	Teses e dissertações da categoria “Práticas Pedagógicas e aprendizagem”.....	73
Quadro 5	Teses e dissertações da subcategoria aprendizagem.....	74
Quadro 6	Análise do texto 1	78
Quadro 7	Análise do texto 2.....	81
Quadro 8	Análise do texto 3.....	83
Quadro 9	Análise do texto 4.....	86
Quadro 10	Análise do texto 5.....	89
Quadro 11	Análise do texto 6.....	92
Quadro 12	Análise do texto 7.....	94
Quadro 13	Análise do texto 8.....	97
Quadro 14	Análise do texto 9.....	100
Quadro 15	Análise do texto 10.....	103
Quadro 16	Análise do texto 11.....	105
Quadro 17	Análise do texto 12.....	108
Quadro 18	Análise do texto 13.....	110
Quadro 19	Análise do texto 14.....	113
Quadro 20	Análise do texto 15.....	115
Quadro 21	Análise do texto 16.....	118
Quadro 22	Análise do texto 17.....	121
Quadro 23	Total de trabalhos que abordam as categorias elencadas.....	126
Quadro 24	Categoria metodologia – Comparações dos dados.....	127
Quadro 25	Atenção - Relações causais e suas consequências: comparações dos dados	129
Quadro 26	Atenção – Comparações dos dados da subcategoria “definição”.....	130
Quadro 27	Atenção - Comparações dos dados da subcategoria “explicações”.....	130
Quadro 28	Atenção - Comparações dos dados textos da subcategoria “tratamentos”.	131
Quadro 29	Concentração - Relações causais e suas consequências: comparações dos dados.....	132
Quadro 30	Concentração - Comparações dos dados da subcategoria “explicações”....	133
Quadro 31	Concentração- Comparações dos dados textos da subcategoria “tratamentos”.....	133
Quadro 32	Imitação- Relações causais e suas consequências: comparações dos dados.....	134
Quadro 33	Imitação: Comparações dos dados da subcategoria “explicações”.....	134
Quadro 34	Interação – Relações causais e suas consequências: comparações dos dados.....	135
Quadro 35	Interação - Comparações dos dados da subcategoria “definição”.....	136
Quadro 36	Interação - Comparações dos dados da subcategoria “explicações”.....	136
Quadro 37	Interação - Comparações dos dados textos da subcategoria “tratamentos”	136
Quadro 38	Memória - Relações causais e suas consequências: comparações dos dados.....	137
Quadro 39	Memória - Comparações dos dados da subcategoria “definição”.....	138
Quadro 40	Memória - Comparações dos dados da subcategoria “explicações”.....	139
Quadro 41	Memória - Comparações dos dados textos da subcategoria “tratamentos..	139

Quadro 42	Motivação - Relações causais e suas consequências: comparações dos dados.....	141
Quadro 43	Motivação - Comparações dos dados da subcategoria “explicações”	141
Quadro 44	Motivação- Comparações dos dados textos da subcategoria “tratamentos”.	142
Quadro 45	Repetição - Relações causais e suas consequências: comparações dos dados.....	143
Quadro 46	Repetição - Comparações dos dados da subcategoria “explicações”	143
Quadro 47	Repetição - Comparações dos dados textos da subcategoria “tratamentos”	143
Quadro 48	Treino - Relações causais e suas consequências: comparações dos dados	144
Quadro 49	Treino - Comparações dos dados da subcategoria “explicações”	145
Quadro 50	Treino - Comparações dos dados textos da subcategoria “tratamentos”....	145

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

PPGED	Programa de Pós-Graduação em Educação
TDAH	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade
TH	Transtorno Hipercinético
CID	Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
TEA	Transtorno Específico da Aprendizagem
DEDHE	Transtorno Específico do Desenvolvimento das Habilidades Escolares

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	20
2	REFERENCIAL TEÓRICO CONCEITUAL.....	25
2.1	A CONSTRUÇÃO DO TRANSTORNO: O TDAH E SUAS ALUSÕES HISTÓRICAS.....	26
2.2	NORMALIZAR ATRAVÉS DA NORMATIZAÇÃO, SERIA ESSA UMA FORMA DE INCLUSÃO?.....	27
2.3	HIGIENIZAR – A FORMA DE MANTER E/OU MELHORAR A ORDEM DO “LAR”?	30
2.4	MANUAIS PARA DIAGNÓSTICAR: A INCANSÁVEL BUSCA DA FÓRMULA “EXATA” PARA AVALIAR O ERRO SEM ERRAR.....	35
2.5	RELAÇÃO ENTRE APRENDIZAGEM E O TDAH (AMPLIAÇÃO DA REVISÃO DO CONCEITO APRENDIZAGEM: RELEITURA DO DSM-V E DO CID-10).....	38
2.6	DAS AFIRMAÇÕES ÀS INQUIETAÇÕES SOBRE O TDAH.....	43
2.7	APRENDER A APRENDER: OLHARES TEÓRICOS SOBRE A APRENDIZAGEM.....	46
3	METODOLOGIA.....	50
3.1	ABORDAGEM E TIPO DE PESQUISA.....	50
3.2	INSTRUMENTO DE COLETA DOS DADOS.....	52
3.3	LEVANTAMENTO DOS DADOS	53
3.4	ORGANIZAÇÃO DOS DADOS ENCONTRADOS.....	58
3.5	SELEÇÃO E CATEGORIZAÇÃO DAS FONTES.....	67
4	ANÁLISE DO CONTEÚDO DE FORMA DESCRITIVA COMPARATIVA.....	77
4.1	QUADROS DE ANÁLISES.....	78
5	RESULTADOS DOS DADOS.....	125
5.1	DIÁLOGO COM O REFERENCIAL TEÓRICO.....	146
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	152
	REFERÊNCIAS.....	156

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), como é conhecido pelo DSM-V¹ é também chamado Transtorno Hipercinético (TH) pelo CID-10². Ambos são documentos que servem de parâmetro para o diagnóstico desse transtorno e de vários outros, como o Transtorno Específico da Aprendizagem (TEA), que é apresentado nos dois documentos como sendo associado ou não ao TDAH.

Deste modo, ambos os transtornos se apresentam como um desafio para a educação institucionalizada, inclusive quando se destaca que por certas dificuldades de atenção e concentração a pessoa com o TDAH acaba tendo problemas na aprendizagem. Com isso, torna-se cada vez mais um desafio para o educador lidar com a comorbidade existente entre ambos os transtornos, à medida que tem que compreender, cuidar e encontrar modos diversos de saná-los.

Recorrendo à literatura acadêmica especializada, destaca-se que os comportamentos anormais apresentados pela pessoa com o TDAH é a excessiva mudança de atitude, o que resulta na pouca consistência em cada tarefa realizada (TOPCZEWSKI, 1999). O problema na aprendizagem é retratado pela literatura como uma das sintomatologias, além da desatenção, excesso de movimento, dispersividade, impulsividade apresentados pelo indivíduo com TDAH e que deve ser diagnosticada com base em critérios clínicos, como aponta Cypel (2010).

Em decorrência dessas dificuldades é que muitas situações, em vários âmbitos da vida de uma pessoa, a quem se atribui características desses transtornos, são afetadas. Isso se deve, segundo a literatura, ao fato das expectativas, em termos de exigências sociais em torno da dimensão comportamental das pessoas terem de condizer com certa normalidade; com toda dificuldade histórica e epistemológica que esse termo implica.

Com isso, seguindo critérios que são apontados como anormais, a escola acaba também estimulando o diagnóstico e o uso de medicamentos para que se atenuem o comportamento descompassado desses sujeitos patológicos que não se enquadram nos padrões comportamentais e que tem como característica a dificuldade de aprendizagem, como é retratado no CID-10 e no DSM- V.

¹ DSM é a sigla para o documento intitulado *The Diagnostic and Statical Manual of Mental Disorders*, construído pela *American Psychiatric Association* (APA), cuja edição brasileira foi publicada pela Artmed, editora oficial da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), que em sua versão III oferece uma nova tentativa de classificação nosológica, denominando como *Attention-Deficit Disorders* (ADD) o que antes era classificado como DCM. Essa nova classificação fundamentou o diagnóstico em três categorias comportamentais: desatenção, impulsividade e hiperatividade.

² CID é a sigla para “Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde”, documento construído pelas Organizações Mundial da Saúde (OMS) e Panamericana da Saúde (OPS); cuja versão atual é CID-10.

Os critérios que estão no CID e DSM - que são manuais que sofreram alterações em vários quesitos, inclusive nos termos – apresentam características que são utilizadas por muitos autores quando abordam a temática, afirmando assim que o TDAH representa um conjunto complexo comportamental distinto dos agrupamentos comportamentais considerados normais.

De acordo com tudo o que foi supracitado, destacamos que os educadores têm como tarefa, propor métodos para desenvolver a aprendizagem do aluno, independente do seu caráter patológico. E atribuir a tarefa de “cuidar” do aluno desatento e inquieto apenas ao saber médico, aparenta ser uma forma de se eximir da responsabilidade de propor alternativas, medidas pedagógicas que visem organizar e estruturar pedagogicamente o ensino a ser ministrado. Até porque a inserção dos alunos no ambiente escolar é viabilizada pela construção e adequação do respeito às diferenças (GEERTZ, 1926).

Adentrando de maneira mais aprofundada nessa discussão, a presente pesquisa teve como objetivo geral compreender a relação entre o TDAH e a aprendizagem com base no que é dito através das teses e dissertações da área da Educação. De modo auxiliar, os objetivos específicos buscaram: refletir sobre os aspectos demonstrativos da relevância da pesquisa; revisar teoricamente o conceito do TDAH; construir uma metodologia de revisão bibliográfica; organizar os dados derivados das teses e dissertações e analisar o conteúdo segundo as categorias propostas pelo referencial teórico conceitual.

Por isso a pesquisa apresentou um eixo problemático com base em questões que nortearam e construíram uma “teia” de relações que se unem e assim permitiram o entrelaçamento para a elaboração do problema de pesquisa (OLIVEIRA, 2016, p. 67). Destacamos assim que a questão central dessa pesquisa versou sobre a ideia de descobrir o que dizem os autores sobre o que é o TDAH e a sua relação com a aprendizagem. E, as questões que nortearam foram: a) quais trabalhos negam ou afirmam o conceito de TDAH? b) quais os conceitos de aprendizagem trazidos pelos autores? c) quais as principais correntes teóricas que se aproximam e se distanciam da questão central? d) quais são as metodologias de pesquisa apresentadas para investigar a relação entre aprendizagem e TDAH? e) quais das metodologias de pesquisa apresentadas abordam repercussões pedagógicas do transtorno em sala de aula? f) quais as principais categorias que analisam a relação entre aprendizagem e TDAH? g) o que os autores dizem sobre a relação entre atenção e concentração? h) em que medida as propostas de tratamento apresentadas nas teses e dissertações podem auxiliar os educadores a melhorar o ensino-aprendizagem de pessoas com o transtorno?

A relevância desta pesquisa se baseia, a princípio, em uma pesquisa monográfica exploratória em nível de graduação³, sobre o interesse acadêmico na temática de TDAH em áreas educacionais, a qual foram realizadas análises bibliográficas das publicações em revistas da Educação Física: “Movimentum”; “Cinergis (UNISC)”; “Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte”; “Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano”; “Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano”; “Motrivivência (UFSC)”. E, em revistas da área da Educação: “Educação: Teoria e Prática” e “Psicologia Escolar e Educacional”. Onde se observou nas pesquisas que as propostas de intervenções pedagógicas sobre o TDAH ainda não apresentavam interesse sistemático definido e estavam pulverizadas em perspectivas teóricas e metodológicas distintas, dificultando construções concentradas e comparadas de conhecimento sobre o tema e seus problemas.

Desse modo, dar continuidade a esse tema que nos debruçamos outrora, é para GATTI (2002) uma forma de contribuir ainda mais para as pesquisas da educação, pois a descontinuidade nos temas investigados é mais corriqueiro, o que impede que haja um aprofundamento. Por isso, este trabalho que trata sobre o TDAH pretende sistematizar ainda mais o conhecimento, visto que esse transtorno é pesquisado também por outras áreas além da Educação, como a Medicina, Bioquímica, Fisiologia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Farmacologia, Enfermagem, Odontologia, Psicologia (áreas que apresentam grupos de pesquisa registrados na base corrente do CNPQ). Fazer uma discussão sobre como está sendo visto pelos pesquisadores das áreas educacionais em específico, a nosso ver, faz-se relevante.

Além disso é importante destacar que esta pesquisa também dialoga com a dimensão social, pois há uma associação nacional que trata sobre o TDAH, a Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA), fundada em 1999 e que oferece suporte para familiares e grupos de apoio, através de atendimento telefônico, postagens de conteúdos em seu site on-line⁴, com o objetivo de esclarecer pais, professores e interessados sobre o transtorno.

Há também a relevância legislativa, pois existe um Projeto de Lei 7.081/10 de autoria do Senador Gerson Camata (PMDB) e que tem como relatora a Deputada Federal Mara Gabrilli – PSDB – visando instituir, na educação básica, a obrigatoriedade da manutenção de programa de diagnóstico e tratamento do TDAH e da Dislexia. O projeto já foi aprovado no senado e faltam apenas 3 comissões para ser aprovado na Câmara dos Deputados.

³ Monografia intitulada “O transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em publicações nas revistas das áreas da Educação Física e Educação”, apresentada no curso de Educação Física, pela Universidade Federal de Sergipe, no ano de 2015.

⁴ ABDA. Disponível em: <http://www.tdah.org.br/>. Acesso em 14 de Janeiro de 2017.

O projeto estabelece que as escolas devem garantir aos alunos com TDAH e Dislexia acesso aos recursos didáticos adequados ao desenvolvimento de sua aprendizagem, e que os sistemas de ensino garantam aos professores formação própria sobre a identificação e abordagem pedagógica.

Vimos assim a relevância da discussão sobre a temática, pois apresenta em voga vários âmbitos, exceto no executivo do governo que não foi encontrado iniciativas que visassem ou mobilizassem a população em geral. Em decorrência das questões abordadas aqui, nota-se quão importante será esta pesquisa, pois contribuirá ainda mais para a compreensão e reflexão sobre o assunto e em torno de suas problemáticas, bem como ampliará o leque de investigação dando uma ênfase maior ao âmbito específico da Educação, possibilitando assim um conhecimento sistemático a respeito da temática.

No entanto, é preciso destacar que embora esta pesquisa se comunique com várias dimensões além da acadêmica, esta não pretende repassar ideias de certo ou errado e sim, de encontrar dados e discutir com base em referenciais teóricos condizentes com tais. Até porque, como afirma Gatti (2002, p. 30-31), para que uma pesquisa seja consistente é preciso ofertar muito mais do que “conceitos de casualidade determinística” ou uma ideia de “imutabilidade dos fenômenos em si” é necessário, análises claras e de percepções críticas.

Portanto, para esta pesquisa, pretende-se, como afirma Warde (1990), que os objetivos sejam passíveis de serem atingidos, até porque é para isso que se criam estratégias e levantam-se questões.

Na tentativa de atender aos objetivos e responder as questões norteadoras, a primeira seção desta pesquisa dissertativa apresentou uma discussão introdutória sobre a temática que traz a justificativa do tema em questão. A segunda seção abordou uma discussão conceitual sobre o TDAH que visou demonstrar como foi sendo construído o que atualmente chamamos de TDAH, discutiu-se sobre a ideia de normalização na sociedade embasados principalmente no pensamento de Wallon e Canguilhem e além disso fez uma revisão sobre a presença médica dentro da escola e sobre o modo que acaba ditando as regras para higienizar e ordenar os cidadãos na sociedade.

Ainda na seção dois, destacou-se a subseção que aponta as mudanças ocorridas nas formas de ver e avaliar o TDAH, bem como as causas e os ajustes sofridos nos manuais até se chegar ao formato atual. Nota-se ainda em uma das subseções um entrelaçamento entre o TDAH e o TEA, de modo a elucidar as semelhanças e diferenças pertinentes. Há ainda uma outra que discute dados e declarações acerca do TDAH, de forma generalista, com base em teóricos que estudam o transtorno, ou seja, que apresentam a sintomatologia, a sua relação com

a família e com a escola e a última subseção que apresenta um pouco sobre as teorias e teóricos que discutem a aprendizagem.

Na seção três foram fornecidos os caminhos metodológicos percorridos para o desenvolvimento da investigação, a abordagem utilizada, fazendo um levantamento das publicações disponíveis no Banco de Teses da Capes, utilizando-se as palavras-chave: TDAH e Hiperatividade. Dados esses que nos permitiram observar o panorama das pesquisas em educação, exemplo: O total das pesquisas que temos na capes com o termo TDAH, que é de 611 (seiscentos e onze), sendo 429 (quatrocentos e vinte e nove) dissertações e 158 (cento e cinquenta e oito) - em diversas áreas de conhecimento – sendo deste total 53 (cinquenta e três) na área da Educação, com 43 (quarenta e três) dissertações e 10 (dez) teses.

Permitiu ainda percebermos que o termo mais utilizado é hiperatividade e que em virtude disso o quantitativo aumenta para 1.234 (mil, duzentos e trinta e quatro), apontando 807 (oitocentos e sete) dissertações e 392 (trezentos e noventa e duas) teses, que ao ser refinado para a área da educação chegou ao total de 82 (oitenta e dois), sendo 66 (sessenta e seis) dissertações e 16 (dezesesseis) teses.

Enquanto que a seção quatro traz a análise dos dados levantados no desenvolvimento da pesquisa e a cinco apresenta os resultados e diálogos com o referencial. Por fim, apresenta-se o desfecho do trabalho através das considerações finais. Acredita-se que o trabalho desenvolvido possa contribuir ainda mais com a compreensão dos discursos que vêm sendo utilizados com grande ênfase sobre o transtorno, além de possibilitar um olhar mais atento para as formas que devemos orientar os indivíduos. Visto que há uma grande tarefa imposta ao professor, a de não ser promotor de exclusão e sim inclusão das diversidades para que assim provoque e seja estimulador da aprendizagem.

2 REFERENCIAL TEÓRICO-CONCEITUAL

Nos diversos contextos e agrupamentos sociais contemporâneos, papéis devem ser cumpridos, nomes devem ser honrados e ascensão social deve ser almejada. A ascensão est confiada, a rigor, à socialização a partir da família e ao processo de escolarização que pode levar o sujeito aos médios e altos escalões dispostos nos cargos públicos e privados. Todavia, por motivos peculiares, nem todos conseguem realizar com êxito tal promessa e em decorrência disso é que se evidenciam as incompatibilidades entre as expectativas de desempenho social e cognitiva. As quais fundamentam critérios e níveis de exigências institucionalizadas em face da realidade de crianças, jovens e adultos que apresentam comportamentos considerados desviantes ao que se considera normal ou esperado, a exemplo do TDAH.

Quem é responsável por essas exigências? Os pais, os amigos ou a escola? Qual o papel de cada um sobre desempenho social e cognitivo de cada indivíduo? Todos são iguais para serem cobrados conforme os mesmos critérios? Será que o problema está no critério determinante do nível de exigência, na incapacidade de alguns ou na negação de auxílio necessário à individualidade de cada sujeito para que assim possa responder de acordo com a sua capacidade? Considerando maior pertinência a essa última questão, interrogamos sobre até que ponto a exceção deve se render – adequar-se à norma - ou se essa última deve ser revista à luz da primeira. Não obstante, vivemos uma época, ao menos no contexto acadêmico, em que a orientação prática e teórica ao segundo posicionamento se evidencia enquanto caminho possível para o desenvolvimento científico das questões.

Encontramos essa orientação na epistemologia de Bachelard (1996), quando defende uma dialética intermediária e constante entre racionalismo e empirismo, de modo que o segundo corrija o primeiro e esse enriqueça o segundo com possibilidades, rupturas de hábitos e paradigmas. No seio desse debate científico mais geral, acerca das contradições entre norma e exceção, aparece o TDAH, enquanto fenômeno psíquico-comportamental, no âmbito de certo quadro de comportamentos considerados frustrantes por escaparem à norma ou ao simplesmente esperado. Essa frustração acomete tanto aqueles que produzem os comportamentos desviantes, quanto aqueles que estão envolvidos ao problema, por suas atitudes resultarem de forma descompassada em face do que é considerado o modelo normal.

No capítulo que irá se iniciar, destrincharemos um pouco acerca da história que envolve o TDAH, apresentando as discussões e modificações de nomenclatura ao longo do tempo, bem como a busca por suas causas e características.

2.1 A CONSTRUÇÃO DO TRANSTORNO: O TDAH E SUAS ALUSÕES HISTÓRICAS

Historicamente esses comportamentos que fogem à norma passaram por inúmeras discussões na sociedade e segundo Muszkat (2012), o TDAH deve ser apontado como um transtorno multidisciplinar complexo. Outrora, antes da nomenclatura moderna da psiquiatria, Heinrich Hoffman – escritor e médico –, em 1865 escreveu um poema sobre um garoto irrequieto, iniciando as reflexões pela via da literatura. No entanto, apenas em 1902 houve uma abordagem científica sobre a temática, por George Still, o qual descreveu as crianças impetuosas, agressivas e desafiadoras. Willian James (1890/1950) elaborou a proposta da predisposição genética ao comportamento, afirmando que por vezes era hereditária e resultante de lesões pré e pós-natais. O reforço sobre a questão da lesão cerebral relacionada aos comportamentos impulsivos e irrequietos foi reforçado entre 1917 e 1918.

Já em 1938 Levin argumentou outra possível causa: um defeito no cérebro, no entanto é preciso ressaltar que embora essa fosse a principal causa apontada por Levin, essa visão acreditava ainda que as formas mais brandas de hiperatividade também poderiam estar associadas a causas psicológicas como um resultado da deficiência na educação e no ambiente parental com poucas regras – desregrado. Strauss e Lehtinen, em 1947 fizeram associações com fatores neurobiológicos e sua teoria levou ao conceito de “disfunção cerebral mínima” (DCM⁵).

Ainda segundo Muszkat (2012, p.18), “entre 1950 e 1960” esses autores fizeram também recomendações e propuseram caminhos e estímulos para minimizar as consequências causadas pelo transtorno. Quanto ao fator do uso medicamentoso, entre 1937 a 1941 surgiram os chamados estimulantes que eram usados para melhorar sintomas comportamentais e de desempenho escolar. E em 1970 a conceituação de DCM foi substituída pela de hiperatividade. Nesse mesmo ano surgiu o interesse em observar os sintomas em adultos. No ano de 1971 Wender descreveu características essenciais relacionadas ainda ao termo disfunção, derivado da classificação DCM (MUSZKAT, 2012).

Desse modo, observamos que a construção histórica do conceito de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) está atrelada ao ponto de vista do desenvolvimento do poder médico biológico na sociedade moderna e ocidental que se desenvolveu ao longo dos séculos XIX e XX, bem como sua manutenção no início de nosso século XXI. Logo, entende-se o TDAH como fenômeno contemporâneo e como um reflexo do

⁵ Wender (1971) descreveu essencialmente as características de uma criança com DCM, incluindo disfunções do comportamento motor, do funcionamento perceptivo-cognitivo. Tais disfunções repercutiam na capacidade de aprender e se expressar.,

paradigma da medicalização da sociedade, sustentada pela perspectiva teórico-metodológica do conceito de normalização dos seres.

Sabe-se que a medicalização enquanto conceito estrutural do sistema de governo, baseado na instituição do Estado Nação adentrou em várias esferas do cotidiano moderno, a exemplo da família e da escola. Abordando e orientando condutas morais, pedagógicas e terapêuticas diante de inúmeras problemáticas ligadas ao comportamento humano em sociedade. Assim, o TDAH pode ser uma continuidade do exercício do poder médico sobre a vida habitual das inúmeras populações sob controle do Estado no sentido de sua normalização enquanto aniquilamento das diferenças individuais e coletivas.

Deste modo, desde o século XIX que é possível observar a influência dos discursos médicos nas áreas educacionais, onde eram responsáveis por campanhas e orientações, como aponta Conceição (2015), sobre aspectos históricos do higienismo quando o poder médico ou da instituição médica politicamente trabalhava – e ainda trabalha – induzindo diretores e professores a educar os alunos de modo a evitar certos comportamentos nas instituições de ensino. Nesse século ainda é que se faz um questionamento sobre como denominar as crianças “inquietas” e “bagunceiras”.

Muito se discute sobre uma gama de transtornos que acometem indivíduos na sociedade. Para construir estratégias de como lidar com essas desordens, as classes médicas e educacionais acabam dialogando na tentativa de minimizar desvios e padronizar moralmente os cidadãos segundo critérios científicos. Como uma forma de classificar e tratar problemas relativos à aprendizagem escolar, o conceito de TDAH surge como uma possibilidade de resposta – diagnóstico – que leva a uma série de procedimentos médicos, psiquiátricos e farmacológicos articulados a orientações didático-pedagógicas. Para discutir um pouco mais a respeito da norma, abaixo trazemos um novo tópico que aponta as formas de normalizar através de enquadramentos.

2.2 NORMALIZAR ATRAVÉS DA NORMATIZAÇÃO, SERIA ESSA UMA FORMA DE INCLUSÃO?

É preciso salientar que no que se refere à aprendizagem, os processos podem ser estudados com base em perspectivas que levam em consideração os problemas estruturais da sociedade, da economia, da escola e dos objetos e métodos de ensino, sendo ressaltados no campo da patologia; do sujeito patológico, deslocando o debate do campo pedagógico e, consequentemente, político, econômico e cultural, para a esfera individualista da genética.

A falta de quietude, a desorganização e a agitação são colocadas como uma anormalidade dos sujeitos e por isso é importante classificá-los segundo a classe médica como TDAH. Com base nisso, começamos a nos questionar se essa forma de se referenciar à norma – normatizar para normalizar – através dos critérios do transtorno não seria uma nova forma de higienismo dos tempos modernos, na medida em que está incutida na ideia de tratamento certa concepção de limpeza, eliminação ou liquidação das diferenças então assimiladas, não como parte estruturante da sociedade, mas variáveis e independentes dela.

Na base dessa leitura, outra questão que se destaca se refere aos poderes da categoria médica em influenciar a educação com base nesses enquadramentos de anormalidade, pela via da patologização dos fenômenos educacionais. Essa influência parte da distinção clara, apontada por Canguilhem (2009, p. 17) entre o estado normal e o patológico, adicionando a isso princípios definidos de reestruturação de um todo orgânica. A intervenção humana na escola, baseada nessa distinção, deve reestabelecer a qualidade de ser e estar integralmente curado e integrado aos padrões normais.

E o que emerge disso é: Como se deve tratar os cidadãos que apresentam características relacionadas a essas pessoas que são enquadradas com TDAH na escola? E a resposta dada a esse questionamento é que muito se recorre ao tratamento medicamentoso, o qual de certo modo não trata terapêuticamente o indivíduo, apenas inibe o comportamento desviante. Essa forma de atenuar ações que são vistas como anormais é uma forma de, segundo Moysés e Collares (2010), reduzir ações sociais e ambientais a aspectos apenas biológicos, localizados no indivíduo que é então responsabilizado.

Isso nos leva a destacar que o enquadramento presente em vários âmbitos, seja ele familiar, seja escolar e médico geram estereotipações e exclusões, induzindo a buscar a todo custo, individualmente ou coletivamente, maneiras de agrupar o “desviado” ao que é visto como o padrão correto. A medicalização, se apresentada como sendo esse único método de agrupamento, gera uma falsa ilusão de inclusão. Por isso, Silva et. al. (2012) destacam que é preciso se ter muito cuidado ao medicalizar, pois esse pode ser um atenuante em soluções de problemas no ensino-aprendizagem, ao invés de sua solução geral.

Conforme Wallon (2007, p. 25), concernente aos fenômenos psicológico-comportamentais, toda variação para ser reconhecida enquanto tal deve ser comparada a uma norma; isto é, deve ser remetida a um sistema determinado de referências “[...] que pode ser dado por estatísticas resultantes de amplas comparações”. Essas comparações, segundo Canguilhem (2009), ao padrão de normalidade é que permite aferir todas as perturbações que o

sujeito pode vir a sofrer no estado patológico. Desse modo, todas as características que são apontadas como sendo e fazendo parte do TDAH é que deveriam ser sanadas.

Contudo, Wallon (2007) alerta para a forma de identificar variações comportamentais em face das normas, mais comum e acessível, que consiste na identificação de incompatibilidades entre as exigências circunstanciais da vida social e as respostas – adaptadas ou não – individuais a tais exigências. Nesse caso “[...] é necessário comparar as aptidões sucessivas ou pessoais da criança com os objetos e os obstáculos que devem ou que podem encontrar, e depois registrar como a adaptação se deu”. Refletindo sobre o TDAH, vimos notando que o diagnóstico vem ocorrendo mais pela via das exigências sociais que propriamente por estudos estatísticos responsáveis por compararem um indivíduo a seu grupo-perfil.

A respeito do alerta de Wallon (2007, p. 09-10) sobre os estudos da psicologia infantil, o adulto muitas vezes acaba confundindo seus esquemas de atribuições com certos sistemas de referências epistemológicas. Nas palavras de Wallon, a solicitude do adulto é o “[...] diálogo em que ele completa as respostas que não obtém mediante um esforço de intuitiva simpatia, em que interpreta os menores indícios, em que acredita poder preencher manifestações [...] inconsistentes remetendo-as a um sistema de referências [...]”. Mas, um sistema de referências construído pelos interesses que pensa ser da criança em relação aos quais – o adulto – empresta “[...] predestinações cuja promessa gostaria de confirmar nela, dos hábitos, conveniências mentais ou sociais com as quais ele mesmo se identificou [...]”. É assim, assimilando-se a si, que o adulto pretende penetrar na alma da criança”.

Logo, entende-se que o parâmetro de normalidade é na maior parte das vezes requerido pelas expectativas de comportamentos associadas a certas situações da vida que exigem que sujeitos não sejam inquietos, bagunceiros, desatenciosos e impacientes como muitas vezes são taxados (TOPCZEWSKI, 1999; SILVA, 2009; ROHDE E MATTOS, 2009). E o sujeito que não correspondendo a tais exigências, segundo Canguilhem (2009, p. 54) “acaba convertendo a sua lesão em frustração”.

Não obstante, as classificações – taxionomias – científicas são confundidas com esses apelidos pejorativos, prejulgamentos e agressões verbais para com essas pessoas, podendo resultar na baixa autoestima. Como afirma Silva (2009), o “TDA” é muitas vezes colocado como autodestrutivo, grosseiro, irresponsável e até agressivo. O que serve para acentuar ainda mais o transtorno e até mesmo para piorar seu rendimento escolar, implicando em outros fenômenos sociais como a evasão escolar, ou até mesmo resultar nos problemas de interação

social e ao invés de incluir o indivíduo, acabamos por retirar dele a oportunidade de se socializar e aprender.

Deste modo, é preciso ter cuidado com as cobranças que fazemos e com o que colocamos como padrão correto, visto que, como afirma Canguilhem (2009, p. 71), aquilo que é normal apesar de ser normativo - em determinadas condições - pode levar ao patológico em outra situação. Quem sofre com tudo isso é o indivíduo que acaba se auto avaliando como incapaz e acaba sofrendo pesadas consequências, no próprio momento em que se sente incapaz de realizar as tarefas que a nova situação lhe impõe. Portanto, padronizar é um problema, pois se observarmos cautelosamente, quem seria normal? A doença estaria em todos os homens e não em alguns deles e o normal seria de fato, ser um sujeito patológico.

Dando continuidade, na próxima seção abordamos a ideia higienista e como ao longo do tempo a classe médica ditou como deveriam ser as ações de eliminação das anormalidades, com base nas exigências e demandas sociais, ditando as suas regras até dentro das próprias instituições de ensino.

2.3 HIGIENIZAR – A FORMA DE MANTER E/OU MELHORAR A ORDEM DO “LAR”?

O ambiente escolar está associado à demanda social. Deste modo, com o aumento populacional e consequente proliferação de doenças a classe médica começou a estabelecer diagnósticos do que era saúde e doença. Fazendo assim que essa base de origem positivista ganhasse espaço, havendo o que se chama de biologização da vida (MOYSÉS E COLLARES, 2010).

Com isso, buscou-se a cientificização sobre aspectos que envolviam questões de saúde e doença, o que possibilitou o alcance de “respostas” consideradas inquestionáveis sobre muitas anormalidades que eram vistas na sociedade, inclusive relacionadas com problemas mentais. Desse modo, como aponta Souza (2017), o saber médico se complexifica e é tecnicizado, emergindo novas formas de patologias, inclusive as somáticas. Em virtude disso, Birman (1999, p. 180) destaca que a biologia se tornou:

Fundamento incontestável da psicopatologia na atualidade. As neurociências fornecem os instrumentos teóricos que orientam a construção da explicação psiquiátrica. Por esse viés, a psicopatologia pretende ter encontrado finalmente sua cientificidade, de fato e de direito. Além disso, a nova psicopatologia acredita ter encontrado enfim com sua vocação médica, em um processo iniciado no início do século XIX, na medida em que se fundaria no discurso biológico.

Esse discurso, desde o século XIX, foi apropriado pela escola e por aqueles que pensavam na relação dela com a sociedade, visando o cidadão, segundo Souza (2012), que

tivesse utilidade para a pátria e preparado moral e fisicamente para que atendessem às demandas em vários setores da economia de mercado (capitalismo) crescente. Com isso, percebemos que não seria qualquer pessoa que poderia estar pronta para atender a essa demanda social, pois ser útil necessariamente significava não apresentar doenças que possam vir a atrapalhar o andamento dos serviços e onerar o Estado e investidores.

De acordo com Kamers (2013), na segunda metade do século XIX a psiquiatria passou a buscar as causas e as origens da loucura manifesta no adulto em sua história infantil específica ou mesmo no estudo dos comportamentos das crianças em geral. Por ser uma questão de ordem social e moral, a sociedade necessitava – ainda necessita – de respostas ou explicações que justificassem as doenças mentais e suas conseqüentes perturbações sociais. Essa seria, a nosso ver, uma forma de encontrar a culpa para a desordem e, atribuir à infância a suposta origem e também uma forma de encontrar métodos de moralizar mais cedo – em seu sentido profilático – e encontrar maneiras de evitar a sua propagação para a vida adulta para que assim se mantivesse a ordem.

As ações pedagógicas nesse período, no Brasil, refletiram as influências militares, da medicina, da psiquiatria e da psicologia em menor escala. E, assim socialmente, houve uma pretensão em homogeneizar os cidadãos, de modo que a educação se apropriou ou foi apropriada quanto ao discurso de higienização dos corpos das crianças, assim incorporando à taxionomia de seus objetivos pedagógicos, o de eliminar os possíveis “transtornos” responsáveis por afetar a aprendizagem de comportamentos e condutas sociais, cognitivas e motoras (GERALDI, 2013).

Observa-se, através desse apontamento, que a escola foi um dispositivo de inclusão e exclusão dos sujeitos e que, portanto, os transtornos na aprendizagem deveriam ser eliminados de acordo com a influência dos discursos e dos procedimentos de especialistas responsáveis por atenuar os efeitos da “loucura” mediante o tratamento de sua causa na infância.

Essa busca por padronizar os indivíduos mediante a intervenção médica direta por parte do médico – psiquiatra – também teve seu desenvolvimento, durante o século XX no incentivo para que as pessoas buscassem, como aponta Del priori (2011), por elas mesmas, a harmonia corporal, cultivo do espírito, a beleza, o viver higiênico e boa educação como forma de atingir prestígio social conforme os parâmetros da economia de mercado, baseada em comércio e indústria.

Essa alocação do higiênico, que ganha ares na escola, pretendeu privar o cidadão de doenças e cultivar neles os hábitos considerados saudáveis. Sendo, desta forma, uma tarefa

incumbida à escola no período republicano, pois se tinha nela a esperança do desenvolvimento do país e nos médicos a fórmula para propiciar a saúde para os cidadãos (AZEVEDO, 2009).

A escola, nesse sentido, tornou-se o principal meio de acesso e controle sobre a grande quantidade da população, mesmo que boa parte ainda dela estivesse excluída na época. Propiciar saúde dizia respeito a evitar que a população se impregnasse com doenças físicas como: varíola, e mentais, a exemplo da loucura enquanto categoria genérica. Quanto aos distúrbios físicos, uma das formas de profilaxia ou tratamento era a medicalização através de antídotos inseridos nas vacinações, sendo assim, aos médicos era incumbida a tarefa de aplicá-las nos alunos (AZEVEDO, 2009). Deste modo, notamos a relação entre medicina e educação pela via da inserção de discursos médicos na área educacional, bem como pela forma de higienizar os corpos para torná-los fortes e saudáveis, evitando as patologias.

Nesse sentido, através dessa aproximação entre educação e medicina, os professores passaram a identificar os alunos com base em categorias, ou seja, com base no olhar médico, rotulando-os e apontando possíveis distorções comportamentais, o que fortaleceu as características pejorativas que foram diretamente atribuídas às ações consideradas patológicas, como exemplo, o mal comportamento e a dificuldade de aprendizagem.

Pensadores como Rondini et al. (2015), afirmam que a ideia de medicalização não foi o melhor caminho, pois, ao constatar que uma criança apresenta conduta mais ativa, em determinadas situações, ou são quietas, em outras, não necessariamente significa que ela é um sujeito patológico e passível de medicalização.

Controlar uma criança dentro da escola, atribuindo a ela o TDAH, embasados nas características apresentadas no DSM, passou a ser acessível a profissionais de várias áreas que se debruçam sobre o tema e recorrem ao manual diagnóstico para aferir e diagnosticar o indivíduo. De acordo com Cruz et al (2016) isso vem preocupando muitos estudiosos que se incomodam com as bases biológicas e o tratamento medicamentoso e com a banalização deste diagnóstico para a infância contemporânea.

De modo a situar cronologicamente, é preciso ressaltar que desde a elaboração do DSM na versão III, década de 70, ou seja, no século XX é notório um aumento significativo da classificação de pessoas com o transtorno. Para Caliman e Domitrovic (2013), o que antes era considerado como uma desordem passageira e infantil, que raramente impetrava a adolescência, agora é descrito como TDAH; um transtorno de ordem psiquiátrica que pode perdurar por toda a vida, sendo colocado como um quadro incurável.

Sendo assim, como aponta Canguilhem (2009, p. 131), é no homem normal que nasce uma inquietação por ter permanecido normal e por isso sempre busca maneiras de se colocar

como doente. E o que seria essa doença? Nada mais do que o aparecimento de uma falha na sua confiança biológica em si mesmo. Nessa esfera discursiva corre-se o risco de não mais distinguir os limites entre a causa e diagnóstico, entre quem realmente estaria doente e aquele que se utilizou de características referentes ao estado patológico para se colocar como um sujeito dependente de ações que o curem.

Tendo em vista o supracitado, podemos dizer que esta é uma tentativa de explicar o baixo desempenho escolar e os resultados de problemas comportamentais que acarretam em dificuldades acadêmicas, na vida profissional, emocional, familiar e até mesmo no que se refere a relacionamentos. Mas apesar de terem explicações que justifiquem tudo isso como resultantes de fatores ambientais e sociais há, segundo Cruz et al. (2016), o discurso biologicista, com base na medicina e psiquiatria que explica tais situações como decorrentes de problemas neuroquímicos cerebrais, o qual tem grande dominância na sociedade contemporânea cientificamente confiante nos conhecimentos genéticos.

Essa aceitação, de acordo com Schicotti et al. (2014), fica bastante explicitada no aumento dos dados estatísticos que indicam o grande aumento no uso de medicamentos para o tratamento dos supostos distúrbios relacionados à aprendizagem e do TDAH. Essa forma de atenuar os problemas causados pela desordem é nada mais que uma forma de ordenamento social que visa, para Canguilhem (2009, p. 114), ordenar a vida; estabelecendo modos de auxiliar na manutenção das regras e eliminação dos problemas, visando manter a ordem. Então, por que não medicar e extinguir de forma mais rápida o que causa a desordem?

Com base nisso, Nunes et. al. (2017) afirmam que a escola exerce um papel militante dessa ação normativa, que para Silva Gallo (2004) é introjetadora de uma dominação sob o *slogan* de convivência social, porém de muita semelhança com toda a sua forma de disciplinar segundo parâmetros militares. Deste modo, a escola acaba recorrendo a várias áreas que possam vir a ajudá-la a manter essa ordem, uma delas é a utilização de medicamentos que segundo a psiquiatria prometem melhorar o fracasso escolar. Portanto essa seria em nossa concepção uma forma contemporânea de um discurso higienista na escola que através de psicoativos pretende atenuar problemas acarretados pela “loucura”, como era visto outrora.

Podemos dizer que os fenômenos da vida social e biológica são abordados não apenas por interesses epistemológicos – científicos e puros, mas também por uma história dos poderes políticos articulados aos fundamentos econômicos das sociedades e seus grupos. Assim, um trabalho de construção conceitual não diz respeito a uma interação direta com o objeto visado, mas a relação que o pesquisador estabelece com o fenômeno deve obedecer a critérios externos a ele e deve seguir paradigmas próprios de um sistema de pensamento.

Por essa via, destacamos que o TDAH como é conhecido, como conceito que faz parte do sistema de pensamento médico moderno, consiste em um dispositivo cognitivo e de assimilação de fenômenos externos e independentes dele, que em outras épocas e lugares históricos e culturais já foram assimilados de outros modos por outros sistemas de pensamento; a exemplo da criança com suposto desvio moral ou perturbações de espírito, perpassando pela criança com deficiência mental leve, que carrega sintomas de inquietude e desatenção.

Não obstante, por ser um sistema de pensamento político, a epistemologia médica envolve meios para auxiliar e promover a adequação individual das atitudes; de modo que a escola, muitas vezes, serve de aparelho – ou equipamento – médico, principalmente porque a instituição escolar, de algum modo, não encontra soluções com base em suas categorias fundamentais para incluir e promover uma aceitação das diferenças.

Por essa via, busca-se no saber médico as respostas convenientes para fortalecer as instâncias sociais, a preparar o sujeito patológico a ser íntegro e útil para o progresso do país inserido na economia de mercado sustentada no desempenho físico e mental da população e de trabalhadores então preparados tecnicamente para atuar nos setores das funções trabalhistas.

Dessa maneira, crianças e adolescentes que são diagnosticados e recebem a rotulagem de tal transtorno, o uso medicamentoso, em muitos casos, termina por ser a forma que essas três instâncias associadas se articulam para procurar moldar o comportamento e adequá-las às exigências sociais, ou seja, excluindo ou incluindo.

Portanto, ao se debruçar sobre a relação entre medicalização, educação e TDAH, identificam-se articulações com discursos e práticas higienistas, na medida em que a perspectiva de abordagem dos problemas ligados à aprendizagem não mais são atribuídos ao próprio sistema social que organiza o currículo escolar, bem como sua didática e seus métodos pedagógicos. Parece que o estudante não é visto como um sujeito epistêmico, mas sim como um sujeito patológico em relação ao saber e ao não-saber – sapiência e ignorância –, mas sim em referência à norma e à anormalidade. Todavia, é preciso que se compreenda que as normas são criadas para homogeneizar os sujeitos e excluir aqueles que não se enquadram nos padrões indicados como normais segundo sistemas sociais, políticos e econômicos mais amplos e estruturais.

A escola nessa relação com ordenamentos sociais acaba se achando no direito de promover essa exclusão, quando incentiva que haja a medicalização de muitos dos alunos que são diferentes, por eles não conseguirem se enquadrar nessa padronização. Desse modo, entende-se que os discursos médicos de normalidade se perpetuam dentro das instituições

escolares e os seus saberes ainda são colocados como certos e convenientes para as exigências sociais, gerando assim multidões de “anormais”.

Ao mesmo tempo em que podemos perceber uma supervalorização profissional – política e econômica – do médico em face de uma desvalorização – também política e econômica – do professor em nossa sociedade; de modo que essa questão merece um estudo paralelo articulado aos problemas levantados pelo presente trabalho.

Alguns mecanismos foram criados ao longo do tempo para tentar enquadrar os sujeitos como aquele com o TDAH e os manuais diagnósticos - CID e DSM - auxiliaram e ainda auxiliam elaborando e reelaborando características pertinentes ao transtorno. Para compreendermos melhor como funcionam, a subseção seguinte apresenta características de ambos.

2.4 MANUAIS PARA DIAGNÓSTICAR: A INCANSÁVEL BUSCA DA FÓRMULA “EXATA” PARA AVALIAR O ERRO SEM ERRAR

Com a publicação do DSM-III, para rebater a hipótese de origem biológica da causa do TDAH, também surgiu uma visão alternativa que afirmou ser a hiperatividade uma interpretação – invenção – psiquiatra e farmacológica para dar respostas a pais e professores, aqueles que mais direta e cotidianamente lidam com os problemas – cognitivos, afetivos, sociais e motores – derivados de comportamentos que escapam ao modelo comportamental normativo (MUSKAT, 2012).

Sem embargo, o paradigma fármaco-psiquiátrico passou a competir com perspectivas teórico-metodológicas mais afeitas às hipóteses multifatoriais; elegendo como fator principal a própria estrutura socioeconômica da vida moderna industrial e capitalista e hiperestimulada pelos bens de consumo informacionais: televisão, games, brinquedos e, mais tarde, computadores, celulares e *tablets*. Essa visão surge como uma forma de criticar e incentivar o não uso medicamentoso, visto que, a literatura médica segundo Muszkat (2012) de meados de 1976 havia aumentado drasticamente os estudos sobre a hiperatividade e o uso medicamentoso.

Além dessa mencionada visão crítica sobre as interpretações médicas e farmacológicas de transtornos de atenção, alguns estudiosos também associaram as suas causas aos fatores ambientais, tais como o uso de corantes, conservantes, salicilatos e açúcar refinado, avanço da tecnologia e a desestruturação familiar (Muszkat, 2012). Foi no ano de 1978 que o TDAH, através do CID-9, começou a se tornar mais conhecido na Europa. Em 1980 foi publicado o DSM-III que mostrava o conceito do transtorno, apresentando a nomenclatura do TDA com e sem H.

De acordo com Muszkat (2012), no ano de 1982 houve a proposta de alterar o termo TDA para TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade), ponderando sobre a associação do transtorno a comorbidades como a agressividade, embasado nas lamentações dos educadores, bem como no problema da adaptação aos padrões comportamentais estabelecidos como adequados para a idade mental da criança, conforme as normas para as idades cronológicas, passando a ser medida por avaliações e escalas.

Esse pensamento serviu, em 1987, para a reformulação do DSM-III, acarretando em novos critérios e diagnósticos sobre o transtorno que diferia do DSM-III, publicado em 1980. Quatro anos depois, em 1991, o DSM-IV agrupou as propostas anteriores e mudou a classificação para Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), alinhado ao pensamento de Barkley, dividindo os sintomas em dois subgrupos: desatenção e hiperatividade/impulsividade. Já o DSM-V (2013) classifica em: desatenção, hiperatividade e impulsividade; não mais como os dois sendo similares.

O CID, assim como o DSM, sofreu alterações, visto que nomeou como se entende por TDAH, a sigla assumida pelo DSM-V, como “Reação hipercinética da infância” no CID-8, como “Síndrome Hipercinética” no CID-9 e no atual vigente, CID-10, “Transtorno Hipercinético” (TH). Portanto, as duas classificações e interpretações vigentes acerca do TDAH são estabelecidas pelo CID-10 (2008) e pelo DSM-V (2013); mas, considerando que o primeiro documento classificatório não adota os termos da sigla TDAH, pois restringe o fenômeno ao TH. A nomenclatura mais difundida socialmente – inclusive no senso comum – para categorizar comportamentos de distração e de agitação pertence ao DSM-V.

O presente trabalho adota a terminologia do DSM-V, ao mesmo tempo em que entende como sinônimo a expressão anunciada pelo CID-10 (TH). Sendo assim, em alguns momentos recorreremos a formulações como: o TDAH, segundo o CID-10 e o DSM-V, mesmo sabendo que o primeiro designa o fenômeno médico como TH. Doravante, abordando alguns detalhes dos documentos e algumas de suas semelhanças e diferenças, tanto o DSM-V quanto o CID-10 estabelecem o TDAH (ou TH) na condição de subcategorias pertencentes a classes mais amplas de sintomas nosológicos. O primeiro documento enquadra o fenômeno dentre aqueles que pertencem aos Transtornos de Neurodesenvolvimento; como um grupo de doenças que surge no início do desenvolvimento infantil.

Já o termo Transtornos Hipercinéticos, que também responde ao código F90, de autoria da segunda publicação, designa a própria classe mais geral onde se emoldura uma taxionomia nosológica cujos fenômenos são comumente associados ao TDAH proposto pelo DSM-V, embora seja difícil propor uma relação diagramática entre ambos. Sobre aproximações e

distanciamentos entre o DSM da APA (*American Psychiatric Association*) e o CID da OMS, o primeiro apresenta uma seção introdutória em que alerta sobre algumas possíveis conciliações e distinções entre os textos, bem como não perde de vista o problema geral em se ter dois documentos oficiais diferentes para a classificação e critérios identificatórios de fenômenos nosológicos que devem contar com uma unidade diagnóstica e prescritiva em favor do tratamento dos pacientes.

Assim, a “Seção I” do DSM-V, intitulada de “Informações básicas sobre o DSM-V”, propõe um breve subtexto com o objetivo de “Harmonização com o CID-11”, a classificação futura, em processo de construção, do próximo CID, no sentido de apontar e sanar as divergências com relação ao CID-10. Dentre diversos apontamentos sumários, a referida Seção I menciona a diferença da classificação do TDAH em ambos os documentos, localizando o problema no ponto em que as definições do referido fenômeno médico margeiam tanto os Transtornos de neurodesenvolvimento quanto aqueles chamados de Disruptivos que dificultam o controle dos impulsos e das condutas (DSM-V, 2013, p. 12).

Localizado no capítulo V do CID-10, responsável por classificar os “Transtornos mentais e comportamentais” (cod. F00-F99), o TH abarca “Distúrbios da atividade e da atenção” (DAA), “Transtorno hipercinético de conduta”, “Outros transtornos hipercinéticos” (que não são especificados), “Transtorno hipercinético, não especificado”. O DAA (cod. F90.0) oferece a seguinte subdivisão: “Síndrome de Déficit da Atenção” e “Transtorno de Hiperatividade”, que podem se apresentar associados no comportamento; sendo chamado de “Transtorno de Hiperatividade e Déficit da Atenção” (THDA) – nomenclatura que mais se aproxima de TDAH, do DSM-V.

Para o CID-10, o THDA (F90.0) exclui transtornos hipercinéticos associados a transtornos de conduta, mas esse último está previsto conforme o código F90.1. O termo conduta, mais detalhadamente tratado como “Distúrbios de Conduta (F91), caracteriza-se “[...] por padrões persistentes de conduta dissocial, agressiva ou desafiante. Tal comportamento deve comportar grandes violações das expectativas sociais próprias à idade da criança [...]” (CID-10, 2009, p. 371). Por conseguinte, os Transtornos Hiperkinéticos (TH), no qual estão incluídos os THDA não preveem sintomas de agressividade e violência; mas estritamente “[...] falta de perseverança nas atividades que exigem um envolvimento cognitivo e tendência a passar de uma atividade a outra sem concluir nenhuma, associados a uma atividade global desorganizada, incoordenada e excessiva” (CID-10, 2009, p. 370).

A referência à impulsividade entre os TH não implica agressividade ou violência contra si ou contra o outro, mas sim nas atitudes “ávidas” e desregradas para com as tarefas cognitivas

e cinéticas; acerca das quais infringem regras éticas e técnicas por falta de compreensão, desconhecimento ou precipitação fracassada em sua resolução. Esse panorama sintomático pode levar a comportamentos dissociais e de baixa autoestima, mais como efeitos colaterais do que como síndromes próprias do problema (CID-10, 2009, p. 370). Por isso, do TDAH devem ser excluídos os “Distúrbios de Conduta” (F91) em que se manifestem tirania, crueldade, roubos, mentiras e fugas, assim como atitudes destrutivas para com o bem público e as pessoas, incluindo condutas incendiárias (CID-10, 2009, p. 371).

Segundo o DSM-V (2013, p. 58), pode-se observar algumas doenças associadas ao TDAH, como exemplo, o transtorno do espectro autista e transtorno do desenvolvimento da coordenação, além dos transtornos de ansiedade e transtornos depressivos. A baixa tolerância à frustração, irritabilidade ou variação de humor são características integradas. O desempenho acadêmico é um ponto falho, propício a resultados negativos mesmo sem o transtorno da aprendizagem.

No manual, destaca-se que o risco de uma pessoa com TDAH cometer suicídio é indicado como alto, principalmente quando está associado a outros transtornos do humor ou até mesmo de conduta e por uso de substâncias, às quais eles recorrem para atenuar os problemas acarretados pelo transtorno, como problemas cognitivos, executivos e até mesmo na memória (DSM-V, 2013, p. 58). Além disso, o próprio documento vem alertando que as crianças que possuem tal déficit podem tornar-se adultos com transtorno de conduta e de personalidade e até com dificuldades de socialização.

É preciso ressaltar ainda que, de acordo com averiguações que levantaram o DSM- V (2013), indivíduos com TDAH podem ser mais propensos a sofrerem lesões do que seus colegas. Tendo em vista que devido a alguns aspectos relacionados à comorbidade com alguns transtornos, inclusive com o de conduta, alguns acidentes e violações de trânsito podem ocorrer com maior frequência em condutores com o transtorno. A obesidade também pode ser um problema para indivíduos com o TDAH, bem como problemas de adaptação social, familiar e escolar/profissional. Deficiências de cunho acadêmico, problemas escolares e desleixo pelos colegas tendem a estar principalmente associados a sintomas elevados de desatenção.

Abaixo destacamos a relação existente entre aprendizagem e TDAH nos manuais diagnósticos acima apresentados, de modo que nessa próxima subseção enfatiza-se as diferenças e confusões existentes entre o TA e o TDAH.

2. 5 A RELAÇÃO ENTRE APRENDIZAGEM E O TDAH (AMPLIAÇÃO DA REVISÃO DO CONCEITO APRENDIZAGEM: RELEITURA DO DSM-V E DO CID-10)

Para compreendermos as relações entre TDAH e Aprendizagem segundo os documentos DSM-V e CID-10, é necessário conhecermos um pouco da estrutura classificatória – taxionômica – dessas publicações médicas. Nesse sentido, o TDAH compõe, ao lado de outras classes e tipos de comportamentos, um complexo sistema nosológico. Nesse sentido, a seguir apresentamos a organização sumária dos referidos documentos.

Iniciemos pelo DSM-V que apresenta a sua estrutura dividida em três seções, a primeira destaca as informações básicas sobre o DSM, a segunda apresenta os critérios diagnósticos e códigos dos transtornos e a terceira os instrumentos de avaliações. Para uma melhor compreensão, destacaremos a divisão dos transtornos apresentada na seção II que são: 1) Transtornos do Neurodesenvolvimento; 2) Espectro da Esquizofrenia e outros Transtornos Psicóticos; 3) Transtorno Bipolar e Transtornos Relacionados; 4) Transtornos Depressivos; 5) Transtornos de Ansiedade; 6) Transtorno Obsessivo-compulsivo e Transtornos Relacionados; 7) Transtornos Relacionados a Trauma e a Estressores; 8) Transtornos Dissociativos; 9) Transtorno de Sintomas Somáticos e Transtornos Relacionados; 10) Transtornos Alimentares; 11) Transtornos da Eliminação; 12) Transtornos do Sono-Vigília; 13) Disfunções Sexuais; 14) Disforia de Gênero; 15) Transtornos Disruptivos, do Controle de Impulsos e da Conduta; 16) Transtornos Relacionados a Substâncias e Transtornos Aditivos; 17) Transtornos Neurocognitivos; 18) Transtornos da Personalidade; 19) Transtornos Parafílicos; 20) Outros Transtornos Mentais e 21) Transtornos do Movimento Induzidos por Medicamentos e outros efeitos Adversos de Medicamentos.

Dessa divisão destacamos a classe dos Transtornos do Neurodesenvolvimento, com o código 314, onde está enquadrado o TDAH. Sendo que, além do TDAH estar nessa categoria, ainda estão enquadrados a Deficiência Intelectual, Transtornos de Comunicação, Transtorno do Espectro Autista, Transtorno Específico da Aprendizagem e Transtornos Motores. Segundo o próprio DSM-V (2014, p. 31): “Os déficits de neurodesenvolvimento variam desde limitações muito específicas na aprendizagem ou no controle de funções executivas até prejuízos globais em habilidades sociais ou de inteligência”. O próprio documento DSM-V (2014, p. 31) levanta a questão de que os transtornos podem se apresentar sozinhos ou em associação com outros. Um exemplo dessa associação é entre o TDAH e o Transtorno Específico da Aprendizagem.

Importante frisar que para o diagnóstico do TDAH não constam comportamentos positivos ou negativos relativos à aprendizagem. Ou seja, no tocante à associação com o TDAH, é preciso ressaltar que o DSM-V destaca que os problemas no desenvolvimento linguístico, dentre as outras habilidades que são afetadas, devem ser classificados como Transtorno

Específico da Aprendizagem, que não são específicos do TDAH, embora possam ser comórbidos. E, como apontado no DSM-V (2014, p. 61), mesmo na ausência de um Transtorno Específico da Aprendizagem, o desempenho acadêmico ou profissional costuma estar prejudicado no sujeito com TDAH.

Não obstante, podemos notar que o DSM-V distingue enfaticamente TDAH de Transtornos Específicos da Aprendizagem, bem como orienta que o primeiro não tem como aspecto os problemas de aprendizagem, mas assume que existem impactos no desempenho acadêmico e profissional. Em termos de diagnósticos, podemos dizer que esse limite tão tênue entre uma classificação e outra dificulta o diagnóstico ou mesmo a identificação de indícios por parte de sujeitos não-médicos; de modo que dificuldades na aprendizagem podem levar o senso-comum e os leigos a classificarem os comportamentos como associados ao TDAH.

De modo a esclarecer como vêm sendo tratados ambos os transtornos no documento, elencamos que o Transtorno Específico da Aprendizagem é apresentado como um transtorno de origem biológica que é a base das anormalidades no nível cognitivo, as quais são associadas com as manifestações comportamentais e que podem ser diagnosticadas diante de certa deficiência, em especificidades como: capacidade individual para perceber e processar eficazmente uma informação. Também é apontado que se manifesta inicialmente durante os anos de escolaridade formal e que afeta as habilidades acadêmicas diretamente na leitura, escrita e/ou matemática (DSM, 2014, p. 32).

Ainda relacionando o Transtorno Específico da Aprendizagem ao TDAH, o DSM-V (2014, p. 72) aponta que problemas na atenção nos anos pré-escolares prognosticam problemas na leitura e matemática nos anos posteriores (mas não necessariamente o Transtorno Específico da Aprendizagem). Além disso, retrocesso ou transtornos na fala ou na linguagem, ou processamento cognitivo afetados nos anos pré-escolares prenunciam problemas futuros na leitura e expressão escrita, típico do Transtorno Específico da Aprendizagem. A comorbidade dessas dificuldades com TDAH é preditora de pior desenvolvimento da saúde mental quando comparada àquela associada a um Transtorno Específico da Aprendizagem sem TDAH.

O CID-10 está organizado em vinte e dois capítulos. O Transtorno Hiperativo, correlativo ao TDAH, nomenclatura do DSM-V, encontra-se no quinto capítulo intitulado Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC). A codificação dessa classe de doenças se inicia com F00 e se encerra com F99. O referido capítulo abrange onze agrupamentos, que são os seguintes:

F00-F09 Transtornos mentais orgânicos, inclusive os sintomáticos; F10-F19 Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substância psicoativa; F20-F29 Esquizofrenia,

transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes; F30-F39 Transtornos do humor [afetivos]; F40-F48 Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o stress e transtornos somatoformes; F50-F59 Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos; F60-F69 Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto; F70-F79 Retardo mental; F80-F89 Transtornos do desenvolvimento psicológico; F90-F98 Transtornos do comportamento e transtornos emocionais que aparecem habitualmente na infância ou na adolescência; F-99 Transtorno mental não especificado.

O TDAH, nomenclatura do DSM-V, é análogo no CID-10 ao Transtorno Hiperkinético (TH) (F90), localizado no agrupamento F90-F98, pertencente aos Transtornos do comportamento e transtornos emocionais que aparecem habitualmente durante a infância ou adolescência ao lado de outras subclasses: F91 Distúrbios de conduta; F92 Transtornos mitos de conduta e das emoções; F93 Transtornos emocionais com início especificamente na infância; F94 Transtornos do funcionamento social com início especificamente durante a infância ou adolescência; F95 Tiques; F98 Outros transtornos comportamentais e emocionais com início habitualmente durante a infância ou a adolescência.

Cada um desses subgrupos, localizados no agrupamento F90-F98, apresentam mais subdivisões. No caso dos Transtornos Hiperkinéticos (TH) (F90), existem os seguintes subgrupos: F90.0 Distúrbios da atividade e da atenção; dividido em: a) Síndrome de Déficit de atenção com hiperatividade; b) Transtorno de hiperatividade; c) Transtorno de hiperatividade e déficit de atenção. Desses subgrupos, está excluído o Transtorno hiperkinético associado a transtorno de conduta; F90.1 Transtorno hiperkinético de conduta; F90.8 Outros transtornos hiperkinéticos; F90.9 Transtorno hiperkinético, não especificado.

Os Transtornos Hiperkinéticos (F90) consistem em um grupo caracterizado pela precocidade infantil em seus indícios, cujos aspectos são: 1) falta de perseverança nas atividades que exigem um envolvimento cognitivo; 2) tendência a passar de uma atividade a outra sem acabar nenhuma, associadas a uma atividade global desorganizada, incoordenada e excessiva. 3) os transtornos podem se acompanhar de outras anomalias. 4) as crianças hiperkinéticas são frequentemente imprudentes e impulsivas, sujeitas a acidentes e incorrem em problemas disciplinares mais por infrações não premeditadas de regras que por desafio deliberado; 5) as relações com os adultos são frequentemente marcadas por uma ausência de inibição social, com falta de cautela e reservas normais. 6) são impopulares com as outras crianças e podem se tornar isoladas socialmente. 7) estes transtornos se acompanham frequentemente de um déficit cognitivo e de um retardo específico do

desenvolvimento da motricidade e da linguagem. 8) as complicações secundárias incluem um comportamento dissocial e uma perda de autoestima.

No caso dos Transtornos Específicos da Aprendizagem, estão agrupados entre os códigos F80-F89 – Transtornos do Desenvolvimento Psicológico, apresentando as seguintes subdivisões: F80 Transtornos específicos do desenvolvimento da fala e da linguagem; F80.0 Transtorno específico da articulação da fala; F80.1 Transtorno expressivo de linguagem; F80.2 Transtorno receptivo da linguagem; F80.3 Afasia adquirida com epilepsia, transtornos; F80.8 Outros transtornos de desenvolvimento da fala ou da linguagem; F80.9 Transtorno não especificado do desenvolvimento da fala ou da linguagem.

No que se refere à relação entre o TDAH e o TEA (Transtorno Específico da Aprendizagem) é possível notar que há no CID-10 uma questão de gênero quando trata de ambos os transtornos, destacando que os problemas escolares são mais presentes em meninos, afetando inclusive a leitura. De modo a destacar o Transtorno Específico da Aprendizagem apresentado no CID-10, há uma ênfase para o Transtorno do Desenvolvimento da Fala e Linguagem, com código F80, onde se apresenta um atraso no desenvolvimento “normal” para a idade o que acarreta em dificuldades na leitura e soletração. Esse transtorno é exposto ainda como aquele que se encontra diretamente relacionado a anormalidades no relacionamento interpessoal e com os Transtornos Emocionais e de Comportamento (CID, 2009, p. 229). Desse modo, notamos mais uma vez que há uma aproximação entre aprendizagem e hipercinesia, visto que o transtorno hipercinético se enquadra nos transtornos emocionais e de comportamento.

No Transtorno de Fala Expressiva (F80.1) é destacado o comprometimento na linguagem falada, acompanhado por atrasos ou anormalidades na produção dos sons das palavras. Também sendo associado aos comportamentos destrutivos e/ou hiperatividade e desatenção, particularmente em crianças em idade escolar (CID-10, 2009, p. 233). Também há o transtorno de linguagem receptiva (F80.2), que é destacado como aquele marcado pela compreensão da linguagem abaixo do nível apropriado para a idade mental e, segundo o CID-10 é um dos Transtornos Específicos do Desenvolvimento da Fala e Linguagem. É aquele que apresenta uma maior relação com outros transtornos, inclusive com a hiperatividade e desatenção (CID, 2009, p. 234).

O CID-10 apresenta ainda o Transtorno Específico do Desenvolvimento das Habilidades Escolares (DEDHE - F81), que é destacado como aquele originado de anormalidades no processo cognitivo, derivado em grande parte de disfunção biológica que também é apresentado em associação com o Transtorno de Déficit de Atenção – “Os DEDHEs

ocorrem junto com outras síndromes clínicas (tais como transtorno de déficit de atenção ou transtorno de conduta)” (CID, 2009, p. 237).

Observamos que em inúmeras passagens de ambos os documentos que são utilizados como estatísticas e/ou para o diagnóstico, há associações entre as dificuldades de aprendizagem e o TDAH ou TH. Sendo assim, intuímos que o TDAH ou TH, como são apresentados, não levam diretamente à dificuldade de aprendizagem, mas que podem se apresentar de forma conexa, embora os documentos não deixem claras essas conexões, muito por conta dos fenômenos apresentarem semelhanças.

Nesse sentido, refletindo sobre os documentos como instrumentos de diagnósticos de patologias, observa-se uma fragilidade em sua capacidade taxionômica; principalmente quando o senso-comum e os leigos se apropriam para aplicar certas nomenclaturas quando estão diante de problemas no âmbito escolar ligados à aprendizagem e à indisciplina. Dando continuidade, na próxima seção do referencial teórico, trazemos as problemáticas para se diagnosticar o transtorno desde a mais tenra idade e a relação entre o diagnóstico do transtorno com a família.

2.6 DAS AFIRMAÇÕES ÀS INQUIETAÇÕES SOBRE O TDAH

Muitos autores discutem sobre o transtorno, problematizando conceitos e relacionando-os a características. Todavia, embora existam afirmações, é preciso sempre refletir o que é dito para não correr o risco de criticar sem conhecer ou se embasar sem discernir. Deste modo, Silva (2009) através do seu argumento defende que o “TDA” muitas vezes é colocado como um ser autodestrutivo, grosseiro, irresponsável e até agressivo, o que serve para acentuar ainda mais o transtorno e até mesmo, piorar seu rendimento escolar, implicando em outros fenômenos sociais como a evasão escolar e problemas de interação social.

Outra afirmação que nos chama a atenção é a entrevista sobre a temática⁶, com a diretora Cacilda Amorim do IPDA- Instituto Paulista de Déficit de Atenção – que aponta o TDAH como sendo de caracterizado fundamentalmente pela dificuldade de atenção, hiperatividade e impulsividade. Seguindo as tradições das ciências biológicas e genéticas e do localizacionismo da neuroanatomia do início do século XX, a entrevistada comenta que as estimativas mostram que esse é um transtorno provocado por uma disfunção na área do córtex cerebral, conhecida como Lobo Pré-Frontal com prevalência de levantamentos populacionais, concordando assim

⁶Entrevista com Cacilda Amorim, diretora do IPDA - Instituto Paulista de Déficit de Atenção. “Sintomas, características e tratamentos do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade em crianças e adultos”. **Enviado em** 30/01/2012, Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=M2Shl-74Y4Y>> Acesso em: 29 de março de 2013

com o DSM-V que aponta a incidência desse transtorno na maioria das culturas, atingindo cerca de 5% das crianças e 2,5% dos adultos (DSM-V, 2014, p. 61).

Além disso, para discutir sobre as características do transtorno, assegura-se que a dificuldade de atenção, também conhecida como distração, pode ser encontrada tanto associada à impulsividade, quanto à hiperatividade. Sendo assim, podem estar associadas ou em separado, no entanto é sempre preciso se alertar para a essa afirmação tão incisiva de Silva (2009) de que mesmo a pessoa com comportamento TDA não apresentando a hiperatividade física, ou transtorno hipercinético, como prefere o CID-10, ela jamais deixará de apresentar a tendência à dispersão.

Alertemo-nos ainda para outras argumentações como a de que a impulsividade é outro sintoma da tríade do transtorno, que pode ser retratado como a capacidade de não acalmar ou não refletir as ações devido à falta de utilização das funções executivas. Podendo incluir, como afirma Barkley (2008, p.20) “[...] a memória operacional (manter fatos relevantes em mente), o discurso interno (falar consigo mesma), a regulação emocional (acalmar-se ou motivar-se) e a reconstituição (criar uma solução ou resposta útil)”.

Ainda sobre a impulsividade, Silva (2009) destaca que um sujeito com TDAH vive em constata instabilidade, o que acarreta dificuldades na sustentação de relacionamentos, empregos e grupos sociais. Por essa via, é preciso ressaltar que esses argumentos tão enfáticos, corroboram com o procedimento não estatístico de identificação de desvios de normalidade compreendido por Wallon (2007, p. 25). Dessa maneira, geralmente o TDAH não é identificado ou mesmo diagnosticado mediante pesquisas estatísticas que comparam rigorosamente um indivíduo ao grupo em que foi rigorosamente enquadrado em termos de perfil.

Outra declaração que podemos notar com base na literatura é que a detecção desse tipo de transtorno deve ser feita logo na infância, Rohde e Mattos (2008) ainda destacam que quando não identificado e adequadamente tratado, esse transtorno pode se perpetuar na vida adulta, causando prejuízo na vida escolar, profissional e afetiva. Contudo, reflitamos o seguinte, a via comum de *check-up* ou de pseudo-diagnóstico a partir dos fracassos do sujeito em face das exigências que lhe são postas, podem levar o trabalho de diagnóstico a se confundir com a própria causa dos problemas ou mesmo produzir efeitos que em outras circunstâncias não apareceriam.

No que se refere ao que a literatura ainda aponta como sintomatologia “típica do TDA” que segundo Topczewski (1999), se apresenta através de um desvio comportamental, cuja característica é a agitação e inquietude, explicada em suas causas, para além do comportamento explícito da criança. Afirma-se que é um desequilíbrio neuroquímico cerebral, resultante da

insuficiência na produção de neurotransmissores (tais como dopamina e noradrenalina) em certas regiões cerebrais – região parietal posterior, sistema límbico, região frontal e sistema reticular ascendente – que são responsáveis pelo estado de vigília, atenção e pelo controle das emoções. Afirmarões como essa, são de natureza neurobiológica, genética e neuroquímica e é uma das explicações mais utilizadas para falar sobre o TDAH; outras afirmações ainda apontam que os padrões herdados também são causas, bem como o ambiente (MUSZKAT, 2012).

Como perceber inicialmente os sintomas? É possível? Para Topczewski (1999), desde a fase pré-escolar quando brincam e não conseguem permanecer nas atividades já é possível perceber a hiperatividade. Alerta para a troca constante de brinquedos, para a destruição de seus próprios objetos e os de outrem, não conseguindo ficar sentadas durante as refeições, falando e mudando rapidamente de assunto sem terminar o pensamento anterior, além da desorganização na sua vida cotidiana e a não finalização das tarefas.

No quesito TDAH e família, Topczewski (1999) enfatiza que esse transtorno é muitas vezes resultante de discórdias familiares, pois quando detectado, existem pais que atribuem às mães a incapacidade de educar os filhos, e quando os resultados fogem do esperado, agredem-nas tanto verbal como fisicamente, além de desautorizá-las frente aos filhos. Diante desses conflitos, o encaminhamento psicológico ou psiquiátrico, não só das crianças afetadas, mas também dos pais, passa a ser a tônica do processo. Gera-se desse modo um grande problema, pois se for realmente resultante de fatores hereditários, todos devem ser tratados e se realmente o diagnóstico é um grande problema para a família, principalmente para a mãe (como afirma a literatura), o que nos leva a outra causa, a ambiental como resultante do transtorno.

A presença da família é apontada como um tanto importante na abordagem do problema para não concentrar a causa na individualidade da criança, pois a saúde dessa última, como afirma Desidério e Miyazaki (2007), está relacionada às características físicas, sociais e emocionais dos pais, e ao modo de educar dos mesmos, de forma a lidarem convenientemente com problemas, estresses e cuidados adequados com os seus.

Sendo assim, destacam que a família precisa ser ajudada e orientada para que possa buscar auxílio de especialistas e estudiosos no assunto, visando compreender um pouco melhor, até porque, como afirma Desidério e Miyazaki (2007), os transtornos podem levar a estrutura familiar a ser abalada.

Mas quem seriam esses especialistas? Os professores? Os médicos? Um professor também pode ser um especialista em encontrar formas de lidar com as adversidades de problemas que surgem no âmbito escolar, até porque as exigências são muitas, inclusive para o fato de os professores se atentarem para diversos fatores. No entanto, nem sempre estão

preparados devido a inúmeros fatores, dentre eles a dificuldades apregoadas pelo sistema que dificulta a sua formação continuada. Diante do problema, a literatura especializada orienta que o professor ao perceber alguns dos sintomas, possa encorajar o aluno a concluir suas tarefas, não devendo criticá-lo excessivamente mediante o trabalho com limites relativos ao tempo e ao espaço do coletivo e das demais individualidades (BOIASKI, 2007).

Portanto, a literatura científica levanta várias problemáticas e características que levam a analisarmos o TDAH a partir de uma vertente que parte do pressuposto do transtorno, enumerando variadas características e sintomatologias e indicando vários posicionamentos que familiares, escola e área médica devem tomar. Todavia, o que não se pode perder de vista é que ainda se há uma considerável discussão sobre a sintomatologia e a forma diagnóstica, o que de certo modo envolve uma “confusão” para aqueles que são indicados não apenas a fazer o diagnóstico, como também a elaborar formas de desenvolver o indivíduo que pode ter sido ou é prejudicado pelo suposto transtorno. Isso é o que leva a buscar cientificamente sinais que se articulem e possam mostrar através de várias vertentes os caminhos para se entender as ligações que se fazem sobre esse transtorno na área educacional.

Abaixo, fazemos uma discussão sobre os aparatos teóricos que explicam a aprendizagem, visto que quando estamos falando em transtorno sabemos as variadas implicações que são apontadas em consequência do mesmo e das suas características.

2.7 APRENDER A APRENDER: OLHARES TEÓRICOS SOBRE A APRENDIZAGEM

Existem várias teorias de aprendizagem que enfatizam as diversas formas de como ocorre o processo de ensinar e aprender. Segundo Wajnsztejn e Malloy-Diniz (2010, p. 120) o aprender é quando se adquire conhecimento que tem como resultado uma modificação de comportamento. Destacam ainda embasados em uma ideia cognitivista, que as influências psicológicas e biológicas levam a mudanças no cérebro e consequentemente à aprendizagem.

Mas será que os fatores biológicos são mais importantes para que haja essa mudança cerebral e consequentemente uma elevação na aprendizagem? Será que o social é o principal responsável pelo aprender nas mais diferentes escalas de conhecimento? Muitas são as hipóteses, muitas são as teorias e cada uma delas vêm trazer ideias sobre o aprender em sociedade, sobre os processos humanos e sobre o aprendizado, além do âmbito escolar, pois, como afirma Diaz (2011, p. 82), desde que o nascimento se inicia esse processo de aprendizagem resulta em modificações para si.

Há inúmeros teóricos que já explicaram e continuam a buscar respostas sobre o que é aprendizagem. Existem muitas teorias, com correntes de pensamentos diferentes, com

princípios filosóficos e ideológicos distintos. Para melhor explicitar, fizemos um mapeamento das teorias da aprendizagem apresentada por Lefrançois (2008, p. 23), que divide as teorias da seguinte forma: i) Behaviorismo, com Pavlov, Watson e Guthrie; ii) Comportamentalismo, com base teórica de Thorndike e Hull; iii) Condicionamento Operante: O Behaviorismo Radical de Skinner; iv) Psicologia Evolucionista: Aprendizagem, Biologia e Cérebro; v) A Transição para o Cognitivismo Moderno: Hebb, Tolman e os Gestaltistas; vi) as Três Teorias Cognitivas: Bruner, Piaget e Vygotsky; vii) Redes Neurais: O Novo Conexionismo; Aprendizagem e Recordação; viii) Motivação e Aprendizagem Social: A Teoria Social Cognitiva de Bandura.

Com base nesse quantitativo de teorias, destacamos que seja na infância, adolescência ou na vida adulta, as pessoas nunca param de aprender e esse aprendizado provoca transformações internas que, segundo Diaz (2011, p.83), acontece através da experimentação individual ou coletiva, através da interação. Deste modo, é preciso enfatizar que há uma certa influência interna que ocorre em conjunto com fatores externos que modificam os mecanismos cerebrais e também comportamentais.

Todas essas teorias através das suas mais distintas explicações, tentam nos mostrar que o aprendizado do ser humano envolve uma diversidade de fatores, dentre eles a motivação, pois, como afirma Diaz (2011, p. 87), são as motivações sociais que levam o indivíduo de forma consciente e até mesmo inconsciente (no caso das crianças) a aprender. Isso acontece como uma forma de perpetuar a cultura, principalmente por um dos mecanismos que torna o ser humano diferente dos animais, a linguagem.

No entanto é preciso destacar, ao passo que os seres humanos foram evoluindo, os níveis de exigência também aumentaram. Notamos isso quando exigimos que o outro aprenda dentro das instituições escolares o que estabelecemos que é adequado ou não para a sua idade. Vamos, assim, demandando socialmente uma exacerbada quantidade de mínimas e máximas do que se deve ou não conhecer e a escola acaba englobando e sendo responsável por também ensinar os indivíduos com base no que socialmente se exige desse ser “biologicamente” supostamente igual ao outro. Segundo Diaz (2011, p. 88), os que não se adequam ao que é pedido são levados a compreender-se como um sujeito patológico, o que afeta não só a sua personalidade, como também suas relações no interior das estruturas sociais.

Para adentrar um pouco mais a essa questão entre biológico e social, elegemos a teoria evolucionista, pois de certo modo é uma das teorias que ainda é muito utilizada para se falar sobre o TDAH em virtude da sua explicação da aprendizagem humana, com base em fatores biológicos e genéticos. Lefrançois (2008, p. 155) apresenta que na teoria evolucionista as ideias de reforçamento e contiguidade não são adequadas para explicar a aprendizagem, visto que, o

fenômeno da “automodelagem” define que os comportamentos podem ser aprendidos mesmo não havendo um reforçamento e a “derivação instintiva” afirma que embora haja uma aprendizagem, em alguns momentos a natureza instintiva pode levar a comportamentos naturais, distintos do que foi aprendido, explicando-se através de alguns testes realizados com animais.

Sobre a relação entre aprendizagem e os fatores sociais há aqueles que pensam os seres humanos a partir de uma predisposição biológica para se adequar aos comportamentos sociais, Lefrançois (2008) aponta Edward O. Wilson como um grande defensor dessa teoria - que é também conhecida como sociobiológica. Alguns dos defensores, acreditam que certas tendências sociais resistiram aos processos evolucionistas e que, assim como afirmava Darwin em sua teoria, sobreviveram nesse caso os comportamentos sociais “mais aptos” e que de certo modo contribuíram para a sobrevivência (LEFRANÇOIS, 2008, p. 159).

Com isso o homem é tratado através dessa teoria como um ser, segundo Hattori e Yamamoto (2012, p. 102), biologicamente cultural, onde os fatores biológicos incluem habilidades que o define como espécie e cria a cultura que está presente nos grupos humanos independente da sua diversidade e complexidade. Nessa perspectiva, tem-se que é a partir dos fatores biológicos e das adaptações que o ser humano vai evoluindo, criando e recriando novas maneiras de aprender e ensinar e que o ambiente tanto social, como cultural e físico auxiliam no seu desenvolvimento. Até porque, ainda com base em Hattori e Yamamoto (2012, p. 105), os processos que envolvem a aprendizagem, por exemplo, podem ser entendidos como produto da interação entre estruturas psicológicas evoluídas e conjunturas ambientais individuais.

Segundo os teóricos da evolução o cérebro é a mais abstrusa estrutura de que se tem conhecimento, com interconexões imagináveis entre suas unidades mais básicas, os neurônios. Acreditam ainda que essa estrutura é o grande centro da nossa capacidade de aprender e que por isso, quando alguma parte dessa estrutura está afetada, a aprendizagem não ocorre como deveria.

Além disso, existe a importância que é dada às estimulações químicas que ocorrem no cérebro, a exemplo da dopamina que está envolvida na atividade de alguns dos neurônios associados ao prazer e à motivação. Já existem atualmente algumas técnicas que permitem observar o fluxo sanguíneo do cérebro, como o Eletroencefalograma (EEG) e a tomografia por emissão de positrons (PET), as que detectam as alterações no campo magnético – a ressonância magnética funcional (fMRI) e as que permitem aos pesquisadores detectar no courocabeludo alterações sutis nos campos magnéticos.

No córtex cerebral, que segundo alguns estudos está envolvido no TDAH, como aponta Szobota et al. (2001), há uma forte relevância para a participação da noradrenalina no TDAH, havendo uma série de estudos que apontam para a sua participação na modulação da função cognitiva no lobo pré-frontal. Assim como este, há inúmeros outros que aludem o problema do TDAH a uma disfunção de dopamina nessa área que é apresentada por Lefrançois (2008, p. 171), como “um espaço responsável pelas mais avançadas formas de atividade mental: aprendizagem, pensamento e memorização”.

Com isso, no tocante à aprendizagem é possível notar que a base biológica e genética nessa teoria evolucionista se faz bastante presente e serve de ponto de partida para auxiliar no diagnóstico de uma diversidade de transtornos. Amparam-se para isso nessa teoria como forma de justificar as inúmeras dificuldades. Portanto, essa teoria que muitas vezes é utilizada para explicar o TDAH tem na sua base uma biologia comportamental que destaca o homem e o seu cérebro como presentes no processo evolutivo.

No entanto, não podemos esquecer que a teoria do construtivismo, atualmente também vem sendo bastante utilizada na modernidade, visto que segundo Lefrançois (2008, p. 266) apresenta em seus métodos a ideia de uma aprendizagem significativa, com atividades que possam visar encorajar a aprendizagem com abordagens cooperativas. Não obstante, com foco na teoria de Vygotsky, é necessário destacar que a abordagem desse autor visa ampliar a “importância da cultura, o papel da linguagem e a relação entre educador e educando” e que embora as ideias de Vygotsky sejam muito associadas às de Piaget, diferenciam-se no sentido de que o foco deste é para, como afirma Lefrançois (2008, p. 266) a “força que está dentro da criança”, e daquele, para a “força que está fora”.

No próximo capítulo veremos de forma destrinchada os passos que foram seguidos para a elaboração da metodologia e em que base nos amparamos para que pudéssemos realizar as buscas científicas.

3 METODOLOGIA

3.1 ABORDAGEM E TIPO DE PESQUISA

Esta pesquisa que é de cunho epistemológico, pretendeu identificar a natureza do conhecimento sobre o TDAH em outros trabalhos já produzidos e discutidos sobre a temática. De acordo com Caleffe (2008, p. 43), a busca por bases de conhecimento pode adentrar em um campo que se comunica com conhecimentos ortodoxos, reais e palpáveis ou até mesmo baseados em experiências, com grande grau de subjetividade.

Com base na pesquisa quali-quantitativa cujo método é bibliográfico, em um primeiro momento utilizou-se de recursos de análise bibliométrica e posteriormente se realizou o estudo dos significados – conceituais, científicos e pedagógicos – atribuídos pelas fontes pesquisadas ao TDAH. De acordo com Mugnaini et al. (2014), as medidas quantitativas baseadas na produção bibliográfica, têm um papel de destaque e passam a ter importância crescente dentro de sistemas nacionais.

Como apontam Prodanov e Freitas (2013, p. 54), essas produções bibliográficas são: “[...] elaboradas a partir de material já publicado, constituído principalmente de: livros, revistas, publicações em periódicos e artigos científicos, jornais, boletins, monografias, dissertações, teses, material cartográfico, internet [...]”.

Desse modo, destacamos que a presente investigação não teve a pretensão de repetir o que já foi dito ou escrito sobre o TDAH, pois uma das funções dos trabalhos bibliométricos é o de fazer com que o pesquisador possa refletir de forma crítica sobre os textos investigados e inclusos, não apenas repetir fatos e argumentos (KALEFFE, 2008). Eis assim a importância de, como afirmam Prodanov e Freitas (2013), fazer a interpretação dos fatos e atribuir significados básicos ao tema investigado. Portanto, o objetivo do perfil destas fontes, delimitadas de acordo com uma dada amostragem bibliográfica selecionada, foi o de nos colocar em contato com o tema ou objeto de pesquisa por meio de material escrito em alguma dessas modalidades; passíveis de oferecer uma representatividade quanto ao Estado da Arte sobre o tema.

Foi a partir das informações resguardadas nas teses e dissertações que partimos para uma fase de análise dos dados encontrados, com base em um estudo teórico-conceitual e na aplicação de instrumentos e de esquemas de coleta, organização e análise bibliográficas. Utilizamos para isso uma abordagem quali-quantitativa que segundo Prodanov e Freitas (2013) é entendida como uma coleta de dados voltada para expansão da amostra de fontes de informação sobre o objeto e que é orientada pelos instrumentos de pesquisa e pelos pressupostos teórico-metodológicos que norteiam a investigação.

As análises, como afirma Frigotto (2000), deveriam ir além do imediatismo e das impressões ou até mesmo das análises mecânicas e empiristas que descartam o fato de a operação categorial do pensamento implicar o poder humano de atribuir predicados aos objetos do mundo de acordo com suas necessidades. A análise ou decomposição de um dado fenômeno em aspectos ou dados particulares, às vezes singulares, envolve a forma agrupar esses últimos em categorias; as quais têm função de organizar a realidade dada de acordo com esquemas de pensamento sempre abertos a correções vindas da experiência.

Desta maneira, os dados que encontramos após registro, foram organizados e classificados de forma sistemática, sendo assim selecionados, codificados e tabulados segundo categorias conceituais. O aparato qualitativo serviu para haver uma análise com base nos significados que pudemos teoricamente atribuir aos dados, sem perder de vista a complexidade quantitativa responsável por nos auxiliar na organização da análise.

Para Lakatos e Marconi (2009), é a partir de uma busca exploratória e de recortes, que a pesquisa epistemológica, com foco nas leituras analíticas – leitura-trabalho – visa conhecer cientificamente o texto e caracterizar os dados para que sejam feitas as descrições pertinentes em termos de critérios e regras teórico-metodológicas para a construção do conhecimento.

Podemos definir esse processo como uma sequência de atividades que envolvem a redução ou decomposição dos dados a componentes ou aspectos cada vez mais simples, mas passíveis de serem agrupados em subconjuntos - categoriais; salvas às vezes em que um dado ou outro singular ou exclusivo se imponha como estranho e, portanto, não agrupável.

À medida que foi feita a seleção e o recorte de partes do material analisado para inseri-los em categorias e posteriormente serem interpretados, os aspectos qualitativos da investigação tenderam a gerar uma compreensão analítica acerca da estrutura de significados do fenômeno dos dados quantitativos, dados esses que para Gil (2008, p. 4), envolvem métodos estatísticos que asseguram certo grau de precisão para a pesquisa na medida em que os significados ou aspectos qualitativos podem ser contados ou calculados em termos de valores que indicam altas, médias ou baixas frequências e intensidades de um ou mais grupos de dados em relação ao tempo e ao espaço.

Como aponta Prodanov e Freitas (2013 p. 102), nas pesquisas quantitativas busca-se obter dados coletados por meio da aplicação de procedimentos de pesquisa, usando instrumentos específicos para o tipo de informação numérica que deseja obter de acordo com o objeto de pesquisa em análise. Deste modo, destacamos que a abordagem qualitativa para esta pesquisa teve como função permitir que notássemos os significados dos dados para discutir os sentidos de modo que nos levássemos, como aponta Creswell (2007, p. 194), para as análises

diversas, aprofundando-nos cada vez mais, não só no entendimento dos dados, mas também nas representações que eles têm em seus significados mais amplos no interior de sistemas teórico-metodológicos, tal como ocorre com o TDAH enquanto um fenômeno abordado a partir de teorias e métodos psiquiátricos, neurológicos, psicológicos, comportamentais, sociais, pedagógicos etc. Assim sendo, a presente pesquisa buscou compreender o porquê que um dado pode ser considerado positivo e outro negativo em termos de presença e ausência no interior de um argumento dissertativo ou de tese.

No sentido quantitativo, os valores numéricos auxiliaram no agrupamento dos significados no interior dos conjuntos categoriais e isso nos levou a constatar os níveis de incidências ou ocorrências de alguns aspectos, levando-nos a identificar a prevalência de uns dados em detrimento de outros. Não obstante, esses valores geraram perguntas sobre os motivos que levam um dado aspecto se sobrepor a outros no interior de uma dada realidade empírica ou argumento lógico. Por conseguinte, os números em si mesmos não possuem poderes de dar significação como os conceitos; por isso a importância das interpretações qualitativas segundo sistemas teórico-metodológicos, ou mesmo sociais, culturais, políticos etc. Os números e seus valores nos indicam que no mundo dos significados e dos sentidos estão ocorrendo variações. A estatística é, em um nível fundamental, uma espécie de sensor de mudanças de uma dada realidade empírica ou lógica.

Sendo assim, através de uma ação concomitante, como afirma Creswell (2007, p. 33), é a partir das convergências de dados quantitativos e qualitativos que fizemos uma análise ampla a respeito do problema de pesquisa, integrando as informações na interpretação dos resultados gerais. E as buscas, portanto, ocorreram por procedimentos exploratórios quali-quanti, tendo como finalidade de ampliar, como de elucidar e modificar conceitos e ideias, através de levantamentos bibliográficos (KALEFFE, 2008). Esse levantamento nos aproximou de diversas formas de conceituações para uma profunda reflexão que, segundo Duarte (2006, p. 97), objetiva contribuir de forma teórica e metodológica para a área da educação.

3.2 INSTRUMENTO DE COLETA DOS DADOS

Para a investigação bibliográfica a respeito do TDAH em teses e dissertações produzidas no âmbito de Programas de Pós-Graduação em Educação no Brasil, partimos das informações técnicas e básicas encontradas no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES⁷.

⁷ A CAPES (Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior) é o órgão do Ministério da Educação responsável pelo reconhecimento e a avaliação de cursos de pós-graduação stricto-sensu (mestrado profissional,

Seguindo alguns passos que são indicados na pesquisa de Oliveira (2016), fizemos um mapeamento inicial, também chamada de busca exploratória, que nos auxiliou na criação do problema de pesquisa, já demarcado e apresentado na introdução, associado a um levantamento da literatura acerca do tema TDAH. Para tanto, realizamos uma “busca online⁸” visando observar a quantidade de textos. É preciso destacar que o site da CAPES apresenta várias opções de “filtros” que servem para restringir a busca de acordo com as escolhas estabelecidas a partir dos objetivos dos pesquisadores.

Para uma melhor compreensão, destacamos que o site apresentou os seguintes tópicos como formas de filtrar o mapeamento das fontes: tipo - divididos em teses e dissertações; Ano; Autor; Orientador; Banca; Grande Área de Conhecimento; Área de Conhecimento; Área Avaliação; Área Concentração; Nome Programa; Instituição; Biblioteca.

3.3 LEVANTAMENTO DOS DADOS

A partir da observação inicial no site, fizemos a busca inicial pela palavra-chave TDAH, chegamos a um total de 429 (quatrocentos e vinte e nove) dissertações e 158 (cento e cinquenta e oito) teses, totalizando 611 (seiscentos e onze) trabalhos, sem que filtrássemos os resultados. Os saldos dessa primeira busca se distribuem entre 93 (noventa e três) áreas de conhecimento, dentre algumas delas, as seguintes: Administração, Biotecnologia, Ciências da Computação, Ciências da informação, Direito, Enfermagem, Engenharia Biomédica, História, Medicina, Psicologia, Psiquiatria, Serviço Social, Teatro. A que apresenta um maior quantitativo é a Medicina com 87 (oitenta e sete) e a Psicologia com setenta (70) entre teses e dissertações.

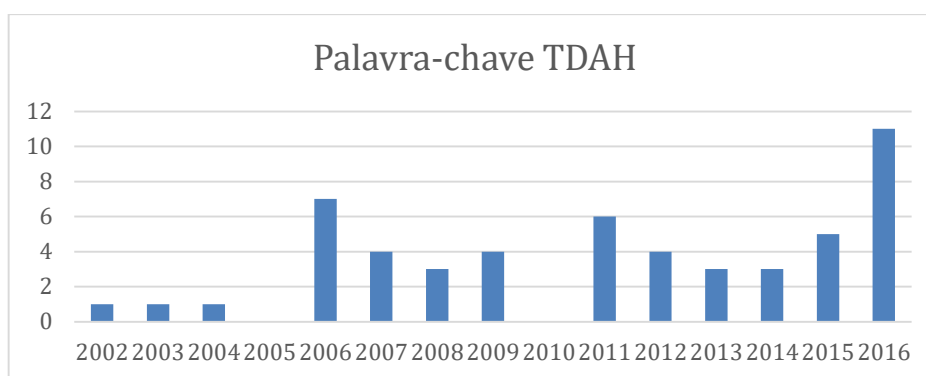
No entanto, como nossa pesquisa se localiza na área educacional e sendo a proposta analisar teses e dissertações nessa área, decidimos por filtrar os resultados. Para isso, selecionamos a opção “Educação” em uma das alternativas de filtros denominada “Nome do Programa”, assim, chegou-se ao total de 53 (cinquenta e três), sendo 43 (quarenta e três) dissertações e 10 (dez) teses.

Logo abaixo demonstramos um gráfico sobre o quantitativo referente a cada ano.

mestrado acadêmico e doutorado). O banco de teses e dissertações são defendidas a partir de 1987. As informações são fornecidas diretamente a Capes pelos programas de pós-graduação, que se responsabilizam pela veracidade dos dados.

⁸ Essa busca foi realizada em 26 de Setembro de 2017.

Gráfico 1: Quantidade de textos com a palavra-chave TDAH



Fonte: Elaborada pela autora

Com base no gráfico acima, nota-se que a pesquisa mais antiga se remete ao ano de 2002 com apenas 1 (uma) dissertação. Os anos subsequentes, de 2003 e 2004, mantém o mesmo número, 2005 apresenta o número de zero (0). Já no ano de 2006 há um crescente salto para 7 (sete), diminuindo para 4 (quatro) em 2007 e 3 (três) em 2008. Em 2009 volta a subir para 4 (quatro), mas o ano 2010 não aparece trabalho algum, em 2011 aumenta para 6 (seis). No ano de 2012 volta a cair para quatro (4), em 2013 para 3 (três), permanece 3 (três) em 2014, há um pequeno aumento para cinco (5) em 2015 e no ano de 2016 há a maior concentração de pesquisas de todos os anos desde 2002, totalizando onze (11).

Diante desse panorama sobre as pesquisas relacionadas com o termo TDAH, observamos que em alguns anos os números de pesquisas sobre o tema estavam em alta, visualizamos isso nos anos de 2006, 2011 e 2016, mas também observamos que nos anos de 2005 e 2010 não havia publicações. Em virtude desse panorama, observamos que há oscilações que ocorrem desde 2006 sempre abaixo de 7 (sete) trabalhos por ano, tendo um aumento do total além do apresentado em 2006 apenas no ano de 2016. Importante frisar que há 14 (quatorze) trabalhos pertencentes ao ano de 2017, porém, ao refinar os resultados optando pelo filtro da área educação, não há publicações nesse ano.

Resolvemos fazer uma outra busca por outra palavra-chave, “hiperatividade”, visto que percebemos ser um termo metonímico bastante utilizado para designar o fenômeno global do TDAH, bem como porque antes do atual conceito se consolidar em termos de uma desordem classificável o termo comum para denominar certos comportamentos era “hiperativo”.

Ao percorrermos o mesmo caminho que havíamos trilhado na busca pela palavra-chave “TDAH”, observamos que os números aumentaram para 807 (oitocentos e sete) dissertações e 392 teses, totalizando 1.234 (mil duzentos e trinta e quatro); confirmando nossa hipótese de que

o termo “hiperatividade” é de uso mais comum, generalista ou mesmo indiscriminado enquanto conceito rigoroso.

Ao “refinar os resultados”, da mesma forma que havíamos feito na busca anterior, utilizamos o outro termo na opção, selecionamos o item “Educação” na opção “Nome do Programa”, e o total caiu para 82 (oitenta e dois), sendo 66 (sessenta e seis) dissertações e 16 (dezesesseis) teses. Logo abaixo demonstraremos um gráfico sobre o quantitativo referente a cada ano.



Fonte: Elaborada pela autora

Com base nos achados, referente a palavra hiperatividade, notamos que se comparado à palavra TDAH, os anos de publicação a respeito se alargavam e observamos que há 3 (três) trabalhos anteriores ao ano de 2002 (primeiro ano apresentado através da busca pela palavra TDAH), sendo 1 (um) de 1992, 1 (um) de 1994 e outro de 1997; algo que mais uma vez aponta para a confirmação de que antes da consolidação da sigla TDAH, ou seja, nas referências mais antigas os fenômenos comportamentais ligados à agitação cinética ou mesmo a turbulências relacionais, o termo menos rigoroso - “hiperatividade” - fazia suas vezes de conceito. Além de referências mais antigas, o termo “hiperatividade” aumentou próximo do dobro o número de trabalhos em torno dos anos correspondentes aos resultados para a sigla TDAH.

O resultado para 2002, nesta busca, apresentou dois (2) trabalhos, ou seja, um a mais do que a busca anterior. Os anos de 2003 e 2004 foram semelhantes às buscas anteriores, sendo um (1) para cada ano. No que se refere ao ano de 2006, houve apenas um (1) a mais, distinto da busca anterior, o que totalizou oito (8). Durante esses primeiros períodos os resultados excederam minimamente ou em escala aritmética. Mas nos anos seguintes as diferenças aumentaram positivamente quase sempre em escala geométrica.

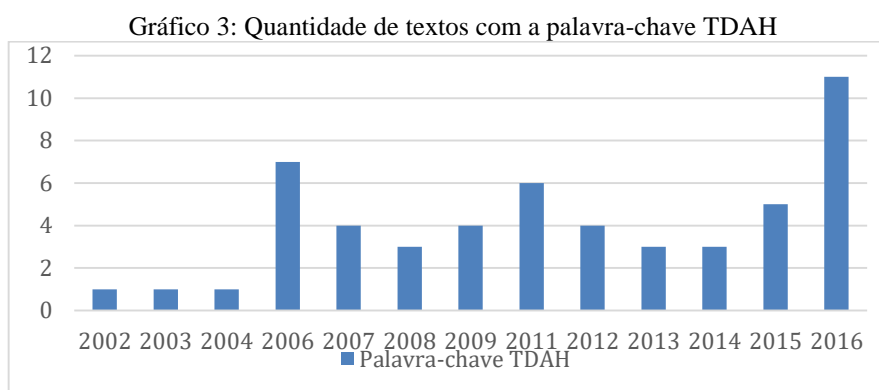
No ano de 2007, na busca anterior, obtivemos um total de quatro (4) textos. Mas, desta vez apresentou quatro (4) a mais, resultando em oito (8) e o ano de 2008, que na anterior apareceram apenas três (3), nesta houve o quantitativo de nove (9) trabalhos. O ano de 2009 que na anterior tinham quatro (4), aumentaram para nove (9) na nova busca e o ano de 2010

que não apareceram na anterior e nesta contou com apenas um (1) trabalho. No que concerne ao ano de 2011, obtivemos seis (6) no resultado anterior e neste aumentou para dez (10), enquanto que o de 2012 que apareceu com quatro (4), nesta foi para sete (7).

O ano de 2013 que apresentou na busca anterior três (3), nesta apresentou apenas dois (2) – o único ano que apresentou resultado menor do que na busca anterior; o que torna o resultado estranho ao critério de busca já que a sigla TDAH supõem a presença da palavra “hiperatividade”. Os de 2014 permaneceram três (3), 2015 aumentaram de cinco (5) para seis (6) e em 2016 permaneceram em onze (11). Quanto ao ano de 2017 que não apareceu nos resultados da pesquisa anterior, nesta aparece, com um (1) trabalho no total.

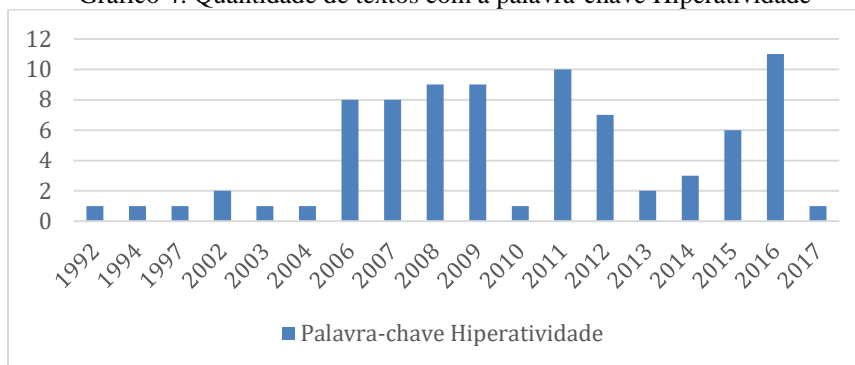
A partir da pesquisa com a palavra-chave hiperatividade, notamos que os valores aumentaram, o que demonstrou que essa nomenclatura é mais abrangente e permite que enxerguemos o panorama mais aproximado das pesquisas por teses e dissertações produzidas nas áreas educacionais. Com os resultados atuais, de antemão, pudemos inferir que entre 1992 até 2004 as pesquisas sobre a “hiperatividade” eram muito poucas e que só começaram a expandir a partir de 2006, prosseguindo em 2007, 2008 e 2009, caindo drasticamente em 2010 – com um (1) – e voltaram a subir em 2011 – com dez (10) – quando atingiram um dos níveis mais altos de trabalhos, ficando atrás do ano de 2016 – com onze (11) – por apenas um (1) trabalho de diferença.

No entanto, é preciso ressaltar que no espaço de tempo entre os dois anos com maiores quantidades de pesquisas sobre o tema (2006 e 2016) para o termo TDAH, os números são reduzidos, principalmente em 2010, marcado pela ausência de dados, e em 2013, onde se tem um decréscimo, chegando a apenas três (3) para os anos de 2013 e 2014, sendo que para o termo hiperatividade o ano de 2013 apresenta estranhamente um a menos, dois (2) trabalhos, mantendo o resultado de três (3) em 2014. Vejamos ambos os gráficos anteriormente apresentados logo abaixo para melhor compararmos os resultados encontrados em ambas as buscas.



Fonte: Elaborada pela autora

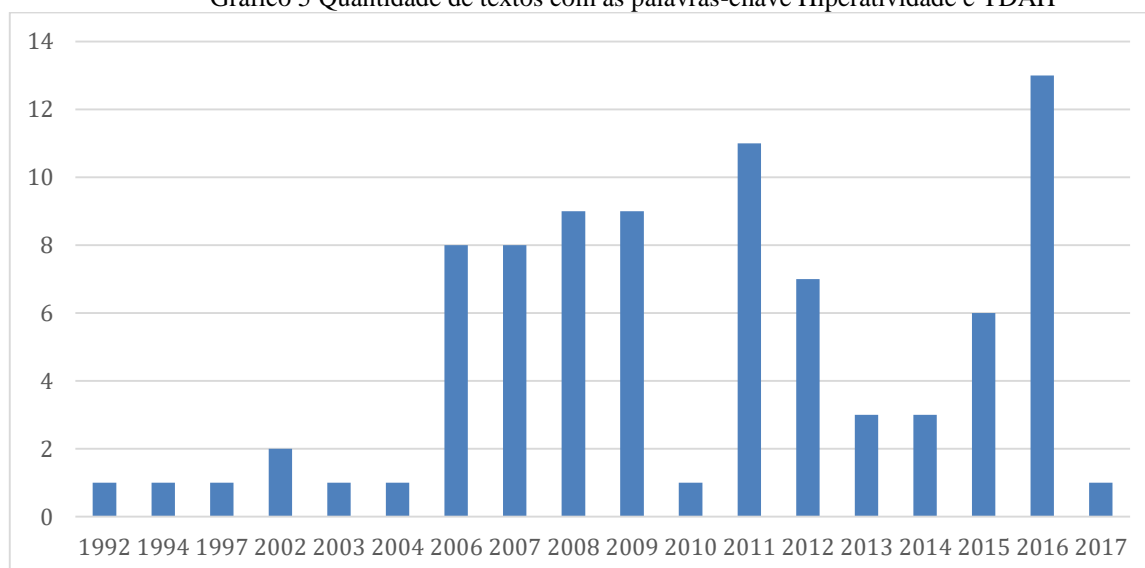
Gráfico 4: Quantidade de textos com a palavra-chave Hiperatividade



Fonte: Elaborada pela autora

Destacamos que os artigos que apareceram na procura pela palavra “TDAH” são os mesmos que o da busca pela palavra “hiperatividade”, exceto quatro (4). Desses quatro, um (1) é pertencente ao ano de 2011, um (1) a 2013, e dois (2) a 2016. Ou seja, dos 53 encontrados na busca pelo termo TDAH, quarenta e nove (49) fazem parte do conjunto dos oitenta e dois (82) que responderam ao termo “hiperatividade”. Sendo que apenas quatro (4) não coincidiram com esse grupo da palavra “hiperatividade”. Sendo assim, acrescentamos os quatro (4) - encontrados na busca pelo termo TDAH – ao total de oitenta e dois (82) apresentado na busca pelo termo “hiperatividade” e isso totalizou oitenta e seis (86) trabalhos, aos juntarmos os resultados das buscas por ambas as palavras-chave. Para tanto, abaixo destacamos um gráfico com o total final da busca exploratória, que mais à frente foi submetida a outros filtros a fim de reduzir a amostra para uma quantidade exequível para o contexto de uma dissertação de mestrado:

Gráfico 5 Quantidade de textos com as palavras-chave Hiperatividade e TDAH



Fonte: Elaborada pela autora

3.4 ORGANIZAÇÃO DOS DADOS ENCONTRADOS

Abaixo, destacamos os dados, contendo o tema, ano, quantidade de páginas e universidade a que pertence cada uma das teses e/ou dissertações. Seguimos a sequência do gráfico acima, ou seja, em ordem cronológica. Esse é o panorama geral encontrado e essa organização, visa demonstrar de forma mais ampla os detalhes acerca das teses e dissertações encontradas na área da educação que fala sobre o TDAH.

Quadro 1: Dados das teses e dissertações encontradas

1.Costa, Angela Verginia Calliari. Metodologia ramain: subsidio psicopedagogico para o atendimento de criancas hiperativas' 01/05/1992 117 f. Mestrado em educação instituição de ensino: pontifícia universidade católica do rio grande do sul, porto alegre biblioteca depositária: undefined	piracicaba, piracicaba biblioteca depositária: taquaral/unimep; inep
2.Faria, Adalgisa de Oliveira. Hiperatividade: dilema e desafio familiar.' 01/04/1994 121 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade do estado do rio de janeiro, rio de janeiro biblioteca depositária: undefined	7.Borges, Suizana Maria Capelo. Caminhos da leitura: análise das dificuldades/possibilidades de elitura de alunos portadores do transtorno de déficit da atenção/hiperatividade (tdah).' 01/12/2004 282 f. Doutorado em educação instituição de ensino: universidade federal do ceará, fortaleza biblioteca depositária: biblioteca do centro de humanidades
3.Borges, Suzana Maria Capelo. Tem um fogo queimando em mim: hiperatividade, as representacoes sociais da criança hiperativa.' 01/09/1997 162 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade federal do ceará, fortaleza biblioteca depositária: biblioteca da centro de humanidades da faced	8.Alencar, Maria de Jesus Queiroz. Avaliação das estratégias de ensino atencionais: a prática pedagógica para o aluno com transtorno do déficit de atenção/hiperatividade – tdah.' 01/01/2006 238 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade federal do ceará, fortaleza biblioteca depositária: humanidades - ufc
4.Fischer, Adriana. Transtorno de déficit de atenção hiperatividade: crianças com temperamento difícil e a educação ' 01/01/2002 221 f. Mestrado em educação instituição de ensino: pontifícia universidade católica do rio grande do sul, porto alegre biblioteca depositária: pucrs.	9.Andrade, Maria da Conceição de Oliveira. A prática pedagógica de professores de alunos com transtornos de déficit de atenção/hiperatividade' 01/08/2006 144 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade federal do rio grande do norte, natal biblioteca depositária: biblioteca setorial do ccsa
5.Mansanera, Cristiane de Quadros. Transtorno por déficit de atenção/hiperatividade e problemas de aprendizagem ' 01/03/2002 99 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade estadual de maringá, maringá biblioteca depositária: bce - biblioteca central da uem	10.Costa, Sandra Regina dias da. O papel da interação social na aprendizagem do aluno com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (tdah) - o caso do cenep - hc/ufpr' 01/02/2006 186 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade federal do paraná, curitiba biblioteca depositária: biblioteca central da universidade federal do paraná.
6. Cerbasi, Eliane Pascote Comelato. Implicações do diagnóstico de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (tdah) para uma abordagem histórico cultural' 01/09/2003 1000 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade metodista de	11. Costa, Themis Cardoso. Crianças indóceis em sala de aula' 01/08/2006 131 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade luterana do brasil, canoas biblioteca depositária: mrtinho luterano

<p>12. Germani, Larice Maria Bonato. Características de altas habilidades/superdotação e de déficit de atenção/hiperatividade: uma contribuição à família e à escola' 01/01/2006 1000 f. Mestrado em educação instituição de ensino: pontifícia universidade católica do rio grande do sul, porto alegre biblioteca depositária: pucrs</p>	<p>digitais/virtuais' 01/11/2007 131 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade federal do rio grande do sul, porto alegre biblioteca depositária: biblioteca setorial de educação</p>
<p>13. Mendonça, Daisy. A higiene mental do escolar: o ardil da ordem' 01/04/2006 97 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade estadual de maringá, maringá biblioteca depositária: bce - biblioteca central da uem</p>	<p>18. Cardoso, Diana Maria Pereira. A concepção dos professores diante do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em contexto escolar: um estudo de caso.' 01/05/2007 136 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade federal da bahia, salvador biblioteca depositária: biblioteca da faced e biblioteca central da ufba</p>
<p>14. Reis, Maria das Graças Faustino. A teia de significados das práticas escolares: transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (tdah) e formação de professores.' 01/08/2006 228 f. Mestrado em educação instituição de ensino: pontifícia universidade católica de campinas, campinas biblioteca depositária: puc-campinas</p>	<p>19. Fiore, Ana Cristina Leite Ferraz. O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e conformidade com o fracasso escolar' 01/09/2007 110 f. Mestrado em educação instituição de ensino: centro universitário salesiano de são paulo, americana biblioteca depositária: unisal - biblioteca campus maria auxiliadora</p>
<p>15. Silva, Maria Luiza Quaresma Soares da. Intervenção psicopedagógica em um ambulatório de neuropediatria- alunos de 3ª à 5ª série do ensino fundamental, dificuldade na leitura e escrita, associada à tdah' 01/08/2006 125 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade federal do paraná, curitiba biblioteca depositária: biblioteca central da universidade federal do paraná</p>	<p>20. Júnior, Édison de Britto Rangel. O papel da escola na formação das crenças auto-referenciadas dos alunos com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade/tdah' 01/08/2007 239 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade federal do paraná, curitiba biblioteca depositária: biblioteca central da universidade federal do paraná</p>
<p>16. Basztabin, Rogério. Formação de professores com utilização de tecnologia no transtorno de déficit de atenção/hiperatividade nos processos de ensino aprendizagem' 01/07/2007 101 f. Mestrado em educação instituição de ensino: pontifícia universidade católica do paraná, curitiba biblioteca depositária: biblioteca central da pucpr</p>	<p>21. Luft, Sibila. Representações sociais das professoras de alunos identificados como hiperativos incluídos no sistema regular de ensino de santa maria/rs sibila luft maria inês naujorks palavras-chaves: educação especial. Representações sociais. Hiperatividade.' 01/03/2007 81 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade federal de santa maria, santa maria biblioteca depositária: central e setorial.</p>
<p>17. Boiaski, Morgana Tissot. Estudo do processo de desenvolvimento de escolares com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade na interação em ambientes</p>	<p>22. Silva, Marilete Geralda da. As expectativas e a participação dos pais no processo de desenvolvimento e escolarização do filho diagnosticado com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade - tda/h.' 01/08/2007 277 f. Doutorado em</p>

educação instituição de ensino: universidade federal do ceará, fortaleza biblioteca depositária: humanidades/ufc	28.Martins, Claudia Stadler Mikoski. Políticas públicas de educação especial e o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (tda/h) ' 01/03/2008 115 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade tuiuti do paraná, curitiba biblioteca depositária: campus prof. Sydnei lima santos (barigüi)
23.Suetake, Nadia Sary. Comportamentos-problema de alunos da educação infantil: análise das concepções dos professores e elaboração de lista descritiva ' 01/06/2007 95 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade est.paulista júlio de mesquita filho/marília, marília biblioteca depositária: universidade estadual paulista – marília.	29.Mocelin, Marleidi. Crianças com sinais de desatenção/hiperatividade: o imaginário abstraído da fluidez dos rótulos ' 01/07/2008 273 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade federal do espírito santo, vitória biblioteca depositária: biblioteca da ufes
24. Almeida, Adriana Ricardo da Mota. Violência adormecida no cotidiano escolar: em seu lugar, a postura interdisciplinar. ' 01/09/2008 122 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade de sorocaba, sorocaba biblioteca depositária: biblioteca "aluísio de almeida"	30.Pita, Patrícia Pinheiro Nunes. Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade: sintoma escolar e sintoma analítico. ' 01/06/2008 90 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade de Brasília, Brasília biblioteca depositária: bce
25.Cunha, Vera Lúcia Orlandi. Desempenho de escolares de 1ª a 4ª séries do ensino fundamental em provas de habilidades metalingüísticas e de leitura (prohmele). ' 01/01/2008 176 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade est.paulista júlio de mesquita filho/marília, marília biblioteca depositária: universidade estadual paulista - marília	31.Rangel, Denise Inazacki. Estratégias educacionais como ação mediadora: associação entre distúrbio do processamento auditivo e transtorno do déficit de atenção/hiperatividade ' 01/06/2008 168 f. Doutorado em educação instituição de ensino: pontifícia universidade católica do rio grande do sul, porto alegre biblioteca depositária: pucrs
26. Germano, Giseli Donadon. Eficácia do programa de remediação fonológica play on em escolares com dislexia de desenvolvimento. ' 01/01/2008 165 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade est.paulista júlio de mesquita filho/marília, marília biblioteca depositária: universidade estadual paulista marília.	32.Souza, Karina Silva Molon de. O papel do educador para o desenvolvimento afetivo-emocional do estudante ' 01/12/2008 200 f. Mestrado em educação instituição de ensino: pontifícia universidade católica do rio grande do sul, porto alegre biblioteca depositária: pucrs
27.Mallet, Gizelda Lopes. Ateliê de vida dos laços sociais à costura dos nós de um outro ao outro um estudo de caso de dois pacientes com tda/h sem uso de medicação ' 01/06/2008 67 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade federal do rio grande do sul, porto alegre biblioteca depositária: biblioteca setorial de educação	33.Benedetti, Ieda Maria Munhoz. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: os (des)caminhos da construção de um conceito ' 01/02/2009 263 f. Doutorado em educação instituição de ensino: fundação universidade federal de mato grosso do sul, campo grande biblioteca depositária: biblioteca central da ufms

34.Costa, Adriana Correa. **Ensino de fatos básicos aditivos para crianças com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (tdah): possibilidades de intervenção pedagógica na aritmética'** 01/11/2009 179 f. Doutorado em educação instituição de ensino: universidade federal do rio grande do sul, porto alegre biblioteca depositária: biblioteca setorial de educação

35.Gusmão, Marília Maria Gandra. **Comportamento infantil tido com hiperativo: sequela do mundo contemporâneo ou tdah?'** 01/08/2009 289 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade federal de minas gerais, belo horizonte biblioteca depositária: faculdade de educação

36.Medeiros, Mariza. **Práticas pedagógicas afetivas na relação professor-aluno com tdah'** 01/06/2009 175 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade tuiuti do paraná, curitiba biblioteca depositária: professor sydney lima silva

37.Mesquita, Raquel Cabral de. **A implicação do educador diante de tdah: repetição do discurso médico ou construção educacional?'** 01/05/2009 189 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade federal de minas gerais, belo horizonte biblioteca depositária: faculdade de educação

38.Pinheiro, Fábio Henrique. **Eficácia do programa de treinamento auditivo em escolares com distúrbio de aprendizagem.'** 01/12/2009 165 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade est.paulista júlio de mesquita filho/marília, marília biblioteca depositária: faculdade de filosofia e ciências

39.Silva, Cláudia da. **Eficácia de um programa de remediação fonológica e leitura em escolares com distúrbio de aprendizagem'** 01/01/2009 201 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade est.paulista júlio de mesquita filho/marília, marília biblioteca depositária: faculdade de filosofia e ciências

40.Silva, Monica Telli Moreno da. **A contribuição do esporte para a inclusão social de jovens'** 01/07/2009 109 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade do oeste de santa catarina, joaçaba biblioteca depositária: biblioteca joaçaba: dis 370.11 s586c 2009

41.Souza, Warley Carlos de. **Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade: um caso clínico ou invenção pedagógica?'** 01/05/2009 181 f. Doutorado em educação instituição de ensino: universidade de são paulo, são paulo biblioteca depositária: feusp

42.Alencar, Maria de Jesus Queiroz. **O trabalho pedagógico do professor de alunos com transtorno do deficit de atenção/hiperatividade: propostas de intervenção em três escolas da rede pública municipal de fortaleza'** 01/12/2010 282 f. Doutorado em educação instituição de ensino: universidade federal do ceará, fortaleza biblioteca depositária: humanidades/ufc

43.Aroucha, Maria José Rabelo. **Escolarização e inserção da pessoa com deficiência auditiva no mercado de trabalho formal na cidade de são luís'** 01/02/2011 162 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade federal do maranhão, são luís biblioteca depositária: biblioteca setorial de pós-graduação em ciências sociais

44.Barbosa, Cláudia Waltrick machado. **A prática docente frente a suspeita e diagnóstico do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (tdah) de crianças em fase escolar'** 01/05/2011 245 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade do planalto catarinense, lages biblioteca depositária: www.uniplac.net/biblioteca

45.Barbosa, Josilene Souza Lima. **“a tecnologia assistiva digital na alfabetização de crianças surdas”'** 01/03/2011 175 f. Mestrado em educação instituição de ensino: fundação universidade federal de sergipe, são cristóvão biblioteca depositária: bicen

<p>46. Batista, Anelice da Silva. "cada ser, em si, carrega o dom de ser capaz de ser feliz" : um estudo de caso baseado em alfred adler, lev vigotski e gonzález rey' 01/05/2011 140 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade de Brasília, Brasília biblioteca depositária: bce unb</p>	<p>52.Nazar, Terezinha Regina nogueira. Representações sociais de professores dos anos finais do ensino fundamental sobre transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (tdah)' 01/05/2011 86 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro biblioteca depositária: biblioteca setorial Centro I</p>
<p>47.Castanho, Rosicler Moreno. Escolares com mal formação de orelha externa e/ou média: avaliação do desempenho escolar e dos comportamentos sociais' 01/02/2011 192 f. Doutorado em educação instituição de ensino: universidade Est.Paulista Júlio de Mesquita Filho/Marília, Marília biblioteca depositária: faculdade de filosofia e ciências</p>	<p>53.Mondaini, Rosimery Leão. Visão das professoras da educação infantil a respeito da inclusão escolar' 01/10/2011 163 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade Federal do Maranhão, São Luís biblioteca depositária: biblioteca setorial de pós-graduação em ciências sociais</p>
<p>48.Coas, Danielly Berneck. O transtorno de déficit de atenção (tdah) na escola: compreensão de professores do ensino fundamental' 01/03/2011 77 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade do Oeste de Santa Catarina, Joaçaba biblioteca depositária: dis 371.93 c652t 2011 biblioteca Joaçaba</p>	<p>54.Andrade, Rebeca da Silva Campos. Jogos de regras como recurso de intervenção pedagógica na aprendizagem de crianças com transtorno de déficit de atenção / hiperatividade' 01/03/2012 114 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade de Brasília, Brasília biblioteca depositária: bce unb</p>
<p>49.Fagundes, Soely Aparecida. Percepções de professores das políticas públicas de formação para a inclusão educacional de criança com diagnóstico de transtornos de déficit de atenção e hiperatividade.' 01/09/2011 173 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba biblioteca depositária: Sydney Antonio Santos</p>	<p>55.Batista, Roseliny de Moraes Martins. O atendimento de crianças com necessidades educacionais especiais em creches e pré-escolas da rede municipal na cidade de São Luís-ma' 01/08/2012 177 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade Federal do Maranhão, São Luís biblioteca depositária: biblioteca setorial de pós-graduação em ciências sociais</p>
<p>50.Fernandes, Anna Costa. A inclusão escolar na educação infantil: um olhar sobre a prática docente' 01/05/2011 150 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade Federal do Ceará, Fortaleza biblioteca depositária: biblioteca de ciências humanas</p>	<p>56.Gomes, Magda Altafini. Estudantes universitários com dificuldades de aprendizagem: como motivá-los? Porto Alegre 2012' 01/01/2012 130 f. Mestrado em educação instituição de ensino: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre biblioteca depositária: central da PUCRS</p>
<p>51.Freitas, Cláudia Rodrigues de. Corpos que não param : criança? tdah e escola' 01/03/2011 195 f. Doutorado em educação instituição de ensino: universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre biblioteca depositária: biblioteca setorial de educação</p>	<p>57.Rückert, Sarah Louise Sonntag. Memória de trabalho em crianças e adolescentes com tdah e dificuldade ou transtorno na matemática' 01/02/2012 74 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre biblioteca depositária: biblioteca setorial de educação</p>

<p>58.Santos, Edilena de Jesus Sousa. Processo de escolarização: o discurso dos pais sobre as expectativas e acompanhamento aos seus filhos com cegueira' 01/12/2012 157 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade federal do maranhão, são luís biblioteca depositária: biblioteca setorial de pós-graduação em ciências sociais</p>	<p>federal de pernambuco, recife biblioteca depositária: biblioteca central da ufpe</p>
<p>59.Seabra, Magno Alexon Bezerra. Alunos com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: concepções e práticas de professoras de escolas públicas' 01/07/2012 131 f. Doutorado em educação instituição de ensino: universidade do estado do rio de janeiro, rio de janeiro biblioteca depositária: uerj/rede sirius/biblioteca ceh-a</p>	<p>64.Castellar, Taciana Marques. O discurso da mídia sobre o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade' 28/03/2014 95 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade estadual de maringá, maringá biblioteca depositária: bce - biblioteca central da uem</p>
<p>60.Silva, Silas Ferraz da. Meta compreensão da leitura: um estudo da competência e compreensão da leitura em alunos do ensino fundamental' 01/08/2012 104 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade federal do rio grande do sul, porto alegre biblioteca depositária: biblioteca setorial de educação</p>	<p>65.Galhardo, Nathaly Dironze. Aquilo pelo que se luta nos discursos sobre tdah dirigidos a professores e pais' 28/03/2014 undefined f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade de são paulo, são paulo biblioteca depositária: feusp</p>
<p>61. Albuquerque, Rosana Aparecida. Problemas de atenção: implicações do diagnóstico de tdah na prática pedagógica' 07/03/2013 253 f. Doutorado em educação instituição de ensino: universidade estadual de maringá, maringá biblioteca depositária: bce - biblioteca central da uem</p>	<p>66. Silva, Pierre Wagner dos Santos da. Medicalização da vida escolar: o que dizem os professores' 05/02/2014 94 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade catolica de petropolis, petrópolis biblioteca depositária: ucp</p>
<p>62. Covatti, Fabio Alessio Alfredo. As concepções e as práticas de avaliação da aprendizagem escolar por meio dos dizeres dos professores das séries finais do ensino fundamental' 27/03/2013 125 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade regional de blumenau, blumenau biblioteca depositária: biblioteca universitária professor martinho cardoso da veiga</p>	<p>67.Alves, Hellen Munique. Corpo e linguagem na equoterapia: uma leitura psicanalítica' 20/07/2015 82 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade de brasília, brasília biblioteca depositária: bce unb</p>
<p>63. Loiola, Fernanda Cristina Feitosa. Subsídios para a educação hospitalar na perspectiva da educação inclusiva.' 17/09/2013 177 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade</p>	<p>68. Lenzi, Cristiana Roth de Moraes. O milagre da ritalina: agora ele copia tudo! O que dizem pais e professores de crianças diagnosticadas com tdah' 04/12/2015 141 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade regional de blumenau, blumenau biblioteca depositária: biblioteca universitária professor martinho cardoso da veiga</p>
	<p>69.Ribeiro, Maria Izabel Souza. A medicalização na escola: uma crítica ao diagnóstico do suposto transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (tdah)' 20/02/2015 267 f. Doutorado em educação instituição de ensino: universidade federal da bahia, salvador biblioteca depositária: biblioteca anisio teixeira-faced</p>

<p>70.Santos, Antonio Jose Pimentel. Discursos da escola e a constituição da subjetividade de estudantes com tdah' 28/07/2015 111 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade federal da bahia, salvador biblioteca depositária: biblioteca anísio teixeira-faced</p>	<p>76. Inacio, francislaine flamia. Memória, estilos intelectuais e estratégias de aprendizagem: estudando os transtornos do neurodesenvolvimento em alunos do ensino fundamental e percepção de seus professores' 19/02/2016 154 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade estadual de londrina, londrina biblioteca depositária: biblioteca central da universidade estadual de londrina</p>
<p>71. Sousa, debora cerqueira de souza e. Mediação pedagógica no processo de avaliação da aprendizagem: possibilidades na inclusão escolar de estudantes com diagnostico de tdah' 11/08/2015 117 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade federal da bahia, salvador biblioteca depositária: biblioteca anísio teixeira-faced</p>	<p>77.Kot, Daniele de Fatima. O efeito de grupos de apoio social no aprimoramento de práticas educativas de mães de crianças diagnosticadas com tdah' 27/07/2016 195 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade federal do paraná, curitiba biblioteca depositária: biblioteca do setor de humanas</p>
<p>72.Veneza, Perola Roberta da silva. Os impactos do diagnóstico do suposto transtorno de déficit de atenção e hiperatividade(tdah) na vida diária de uma criança: um estudo de caso' 31/08/2015 136 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade federal da bahia, salvador biblioteca depositária: biblioteca anísio teixeira-faced/ufba</p>	<p>78.Mello, Fernanda Aparecida de. Crianças com o diagnóstico de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (tdah) na escola' 14/09/2016 125 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade comunitária da região de chapecó, chapecó biblioteca depositária: universidade comunitária da região de chapecó</p>
<p>73.Cabral, Claudio Orlando Gamarano. Entre xaropes, baleias e tdahs: a escola e a medicalização' 29/02/2016 187 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade federal de juiz de fora, juiz de fora biblioteca depositária: ufjf</p>	<p>79.Noronha, Andreza Estevam. Entre a saúde e a escola: os deslocamentos discursivos na construção do tdah no manual diagnóstico e estatística de transtornos mentais' 08/03/2016 80 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade de santa cruz do sul, santa cruz do sul biblioteca depositária: unisc</p>
<p>74.Coas, Danielly Berneck. Conhecimento docente em salas de aula com alunos com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (tdah) em escolas públicas do município de paranaguá-pr' 19/12/2016 164 f. Doutorado em educação instituição de ensino: universidade tuiuti do paraná, curitiba biblioteca depositária: sydney antonio rangel santos</p>	<p>80. Pereira, Fernando Francisco. Indisciplina e violência escolar: interpretações de professores de três escolas públicas de ensino secundário geral de maputo em moçambique' 30/09/2016 199 f. Doutorado em educação instituição de ensino: universidade federal de minas gerais, belo horizonte biblioteca depositária: biblioteca digital de teses e dissertações da ufmg</p>
<p>75. Cordeiro, Suzi Maria Nunes. As representações sociais de professores do ensino fundamental sobre tdah e medicalização' 23/02/2016 130 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade estadual de maringá, maringá biblioteca depositária: bce - biblioteca central da uem</p>	<p>81.Pisacco, Nelba Maria Teixeira. Mediação pedagógica no processo de avaliação da aprendizagem: possibilidades na inclusão escolar de estudantes com diagnostico de tdah. '</p>

31/05/2016 186 f. Doutorado em educação instituição de ensino: universidade federal do rio grande do sul, porto alegre biblioteca depositária: central ufrgs
82.Porto, Thiago Bogossian. “se você não me falasse, eu nem saberia” : a territorialização do tdah em uma instituição federal de educação' 29/02/2016 100 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade federal fluminense, niterói biblioteca depositária: biblioteca central do gragoatá
83. Santos, Regina Lemes dos. Resiliência no contexto de alunos diagnosticados com tdah à luz da teoria bioecológica do desenvolvimento humano ' 25/02/2016 151 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade estadual de londrina, londrina biblioteca depositária: biblioteca central da universidade estadual de londrina
84.Sperafico, Yasmini Lais Spindler. Caracterização do desempenho aritmético e intervenção com estudantes com transtorno de déficit de atenção / hiperatividade ' 13/07/2016 157 f. Doutorado em educação instituição de ensino: universidade federal do rio grande do sul, porto alegre biblioteca depositária: central da ufrgs
85. Taparo, Flavia Arantes. Caracterização do comportamento e da ocorrência de acidentes entre escolares do 5º ano ' 09/03/2016 67 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade est.paulista júlio de mesquita filho/marília, marília biblioteca depositária: campus de marília
86. Ivanoski, Tatiana Alencar Silva. O atendimento educacional especializado a alunos com toda/h matriculados em escolas particulares do distrito federal: um estudo exploratório. 15/03/2017 95.f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade católica de Brasília, Brasília biblioteca depositária: sistema de bibliotecas – sibe – universidade católica de Brasília.

Fonte: Elaborado pela autora

A etapa seguinte foi a busca pelos trabalhos completos, no entanto, alguns não estavam disponíveis, entramos em contato com alguns autores, mas não obtivemos respostas. Segue abaixo a tabela com os temas e autores referentes aos textos indisponíveis:

Quadro 2: Trabalhos indisponíveis para Download

1.Costa, Angela Verginia Calliari. Metodologia ramain: subsidio psicopedagogico para o atendimento de criancas hiperativas' 01/05/1992.
3.Borges, Suzana Maria Capelo. Tem um fogo queimando em mim: hiperatividade, as representacoes sociais da crianca hiperativa.' 01/09/1997 .
4.Fischer, Adriana. Transtorno de déficit de atenção hiperatividade: crianças com temperamento difícil e a educação ' 01/01/2002.
5.Mansanera, Cristiane de Quadros. Transtorno por déficit de atenção/hiperatividade e problemas de aprendizagem ' 01/03/2002.
6. Cerbasi, Eliane Pascote Comelato. Implicações do diagnóstico de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (tdah) para uma abordagem histórico cultural' 01/09/2003.
7.Borges, Suizana Maria Capelo. Caminhos da leitura: análise das dificuldades/possibilidades de elitura de alunos portadores do transtorno de déficit da atenção/hiperatividade (tdah). 01/12/2004.
27.Mallet, Gizelda Lopes. Ateliê de vida dos laços sociais à costura dos nós de um outro ao outro um estudo de caso de dois pacientes com tdah sem uso de medicação' 01/06/2008.
33.Benedetti, Ieda Maria Munhoz. Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: os (des)caminhos da construção de um conceito' 01/02/2009.
44.Barbosa, Cláudia Waltrick Machado. A prática docente frente a suspeita e diagnóstico do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (tdah) de crianças em fase escolar 01/05/2011..
62. Covatti, Fabio Alessio Alfredo. As concepções e as práticas de avaliação da aprendizagem escolar por meio dos dizeres dos professores das séries finais do ensino fundamental 27/03/2013.
78.Mello, Fernanda Aparecida de. Crianças com o diagnóstico de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (tdah) na escola' 14/09/2016.
81.Pisacco, Nelba Maria Teixeira. Expressão escrita de estudantes com transtorno de déficit de atenção /hiperatividade: caracterização e intervenção 31/05/2016.

Fonte: Elaborado pela autora

3.5 SELEÇÃO E CATEGORIZAÇÃO DAS FONTES

A partir desse panorama geral das buscas, seguimos para uma outra etapa, a de seleção das fontes e partimos para uma leitura de reconhecimento ou leitura prévia, embasados em Salvador (1981), o qual destaca a importância da leitura inicial, bem como da leitura exploratória, da leitura seletiva e da identificação e seleção de melhores informações para que se chegue à leitura analítica.

Com o objetivo de obter respostas nos textos encontrados, iniciamos fazendo uma leitura dos textos na tentativa de nos informar sobre o que era apresentado. A partir disso começamos

a criar categorias com base nas leituras e, as categorias, nos permitiram fazer um reconhecimento prévio dos materiais. Essa leitura nos levou a observar a existência ou não das informações que estávamos à procura, ou seja, se os textos falavam realmente sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.

A leitura exploratória permitiu que visualizássemos a ênfase dada pelos textos ao falarem sobre o transtorno e isso serviu para que chegássemos ao quantitativo de pesquisas que falavam sobre a aprendizagem e TDAH, no sentido de abarcar um objeto mais preciso. No entanto, para isso criamos algumas categorias com base nas leituras dos textos e estas auxiliaram na separação e na obtenção dos dados, levando-nos à leitura seletiva, fazendo com que nos aproximássemos do objetivo principal da pesquisa.

É preciso destacar que essas teses e dissertações acima elencadas adentraram a inúmeras possibilidades de categoriais de análise, para além do tema da aprendizagem, que foram sendo elencadas a partir das leituras com base nos seus títulos: Representações sociais; Práticas pedagógicas e aprendizagem; Discursos; Família e escola; Conhecimento docente/formação de professores e atendimento educacional; Inclusão; Sintoma; Diagnóstico; Tratamento/medicalização e/políticas públicas; Outros: Não trata diretamente sobre o TDAH, mas aparece transversalmente e Não trata sobre a temática. Abaixo destacamos um quadro em que na linha horizontal aparecem os anos dos textos e na vertical o número – que representa o título do texto, destacado no quadro – e a categoria a que pertence.

Quadro 3: Anos e categorias pertencentes

Categorias	1992	1994	1997	2002	2003	2004	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tdah e represent ação social			3					21	27	35		52					75	
Tdah, práticas pedagógicas e aprendizagem				5		7	8, 10, 15	17	31 e 32	36 e 34	42		59, 54 e 57	62 e 61		69, 71	81, 84 e 76	
Tdah, discursos							13		29	33 e 37		51			65 e 64	70	79	
Tdah, família e escola		2					12	22									77	
TDAH, conhecimento docente/formação de professores e atendimento educacional				4			9 e 14	18, 16 e 20				48 e 49					78, 74	86

Tdah e inclusão							19		40								
Tdah, sintoma							23	30									
Tdah e diagnóstico				6					41		44				72	83	
Tdah e Tratamento/medicalização e/políticas públicas	1					11		28						66	68	82 e 73	
Outros: Não tratam diretamente e sobre o TDAH, mas este aparece transversalmente								24	38 e 39		50,47 45 e 46	56 e 58	63		67	85 e 80	
Não trata sobre a temática								25 e 26			43 e 53	60 e 55					

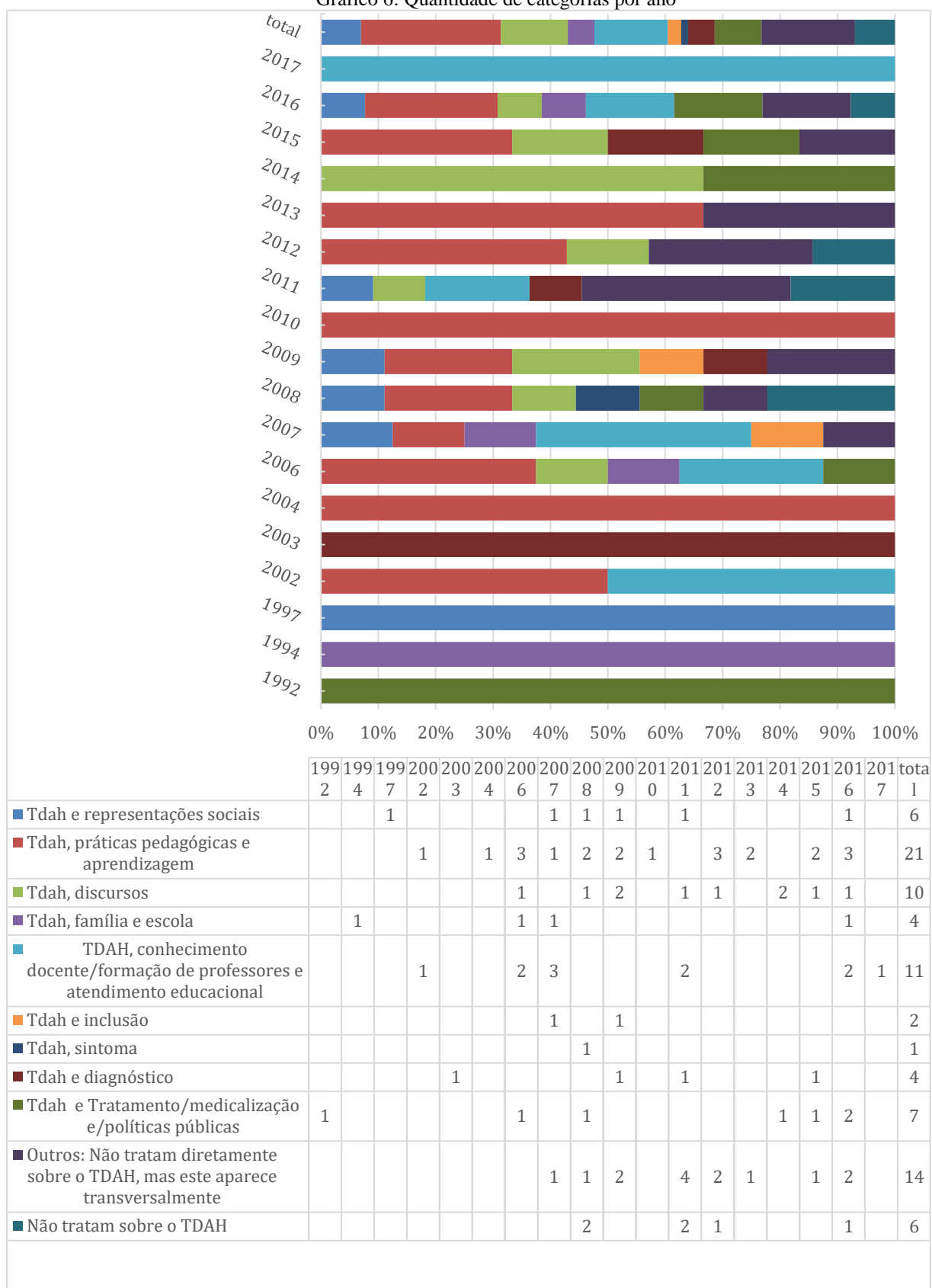
Fonte: Elaborada pela autora

Para melhor visualizarmos o quantitativo de categorias por ano, destacamos abaixo um gráfico com a representação dos dados acima encontrados. Oferecemos um quadro onde é possível apreender o quantitativo numérico em cada um dos anos que vai de 1992 a 2017. De acordo com o quadro supracitado, no gráfico apresentado abaixo, é possível observar que a maior quantidade das teses e dissertações que discutem o transtorno está relacionada com a categoria “práticas pedagógicas e de aprendizagem”, apresentando um total de vinte e dois (22), com maior concentração no ano de 2006 e 2012, com quatro (4) textos em cada ano. Seguido por “Outros: Não tratam sobre o TDAH, mas este aparece transversalmente”, sendo um total de treze (13).

No período entre 2002 e 2017, as produções sobre: “Conhecimento docente, formação de professores e atendimento educacional” aumentaram gradualmente, apresentando um (1) em 2002 e um (1) em 2006 e atinge três (3) em 2007 decrescendo para dois (2) em 2011, dois (2) em 2016 e um (1) em 2017, o que levou a um total de dez (10) textos enquadrados em tal categoria. A categoria “TDAH e discursos” também apresentou um total de dez (10).

Segue o gráfico e a tabela para melhor compreensão destes dados apresentados:

Gráfico 6: Quantidade de categorias por ano



Fonte: Elaborado pela autora

Em virtude do alto índice na categoria aprendizagem e com base no objetivo desta dissertação, fizemos um recorte a partir de todo o levantamento realizado, para que pudéssemos compreender um pouco mais sobre o que as pesquisas referentes à área da aprendizagem vêm tratando. Primeiro, separamos os textos que falavam sobre práticas pedagógicas e aprendizagem em uma pasta, posteriormente fizemos um quadro destacando-os de acordo com os anos a que pertencem. Os textos que estão em vermelho são aqueles que não estavam disponíveis para download:

Quadro 4: Teses e dissertações da categoria “Práticas Pedagógicas e aprendizagem”
Produção dos próprios autores

2002 Total=1	2004 Total=1	2006- Total=3	2007- Total=1	2008- Total=2	2009- Total=2	2010- Total=1	2012- Total=3	2013- Total=2	2015- Total=2	2016- Total=3
5- Transtorno por déficit de atenção/hiperatividade e problemas de aprendizagem	7- Caminhos da leitura: análise das dificuldades/spossibilidades de leitura de alunos portadores do transtorno de déficit da atenção/hiperatividade (tdah)	8- Avaliação das estratégias de ensino atencional: a prática pedagógica para o aluno com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade tdah.	17- Estudo do processo de desenvolvimento de escolares com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade na interação em ambientes digitais/virtuais	31- Estratégias educacionais como ação mediadora: associação entre distúrbio do processamento auditivo e transtorno do déficit de atenção/hiperatividade	34- Ensino de fatos básicos aditivos para crianças com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (tdah): possibilidades de intervenção pedagógica na aritmética	42- O trabalho pedagógico do professor de alunos com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade de: propostas de intervenção em três escolas da rede pública municipal de fortaleza	54- Jogos de regras como recurso de intervenção pedagógica na aprendizagem de crianças com transtorno de déficit de atenção / hiperatividade	61- Problemas de atenção: implicações do diagnóstico de tdah na prática pedagógica	69- A medicalização na escola: uma crítica ao diagnóstico do suposto transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (tdah)	76- Memória, estilos intelectuais e estratégias de aprendizagem: estudando os transtornos do neurodesenvolvimento em alunos do ensino fundamental e percepção de seus professores'
		10- O papel da interação social na aprendizagem do aluno com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (tdah) - o caso do cenep - hc/ufpr		32- O papel do educador para o desenvolvimento afetivo-emocional do estudante	36- Práticas pedagógicas afetivas na relação professor-aluno com tdah		57- Memória de trabalho em crianças e adolescentes com tdah e dificuldade ou transtorno na matemática	62- As concepções e as práticas de avaliação da aprendizagem escolar por meio dos dizeres dos professores das séries finais do ensino fundamental	71- Mediação pedagógica no processo de avaliação da aprendizagem: possibilidades na inclusão escolar de estudantes com diagnóstico de tdah	81- Mediação pedagógica no processo de avaliação da aprendizagem: possibilidades na inclusão escolar de estudantes com diagnóstico de tdah
		15- Intervenção psicopedagógica em um ambulatório de					59- Alunos com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade			84- Caracterização do desempenho aritmético e intervenção

		neuroped iatria- alunos de 3ª à 5ª série do ensino fundame ntal, dificulda de na leitura e escrita, associada à tdah'					dade: concepçõ es e práticas de professor as de escolas públicas			ão com estudante s com transtorno de déficit de atenção / hiperativi dade
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

Fonte: Elaborada pela autora

Abaixo apresentamos um quadro onde os dezessete (17) textos que estavam disponíveis para *download* e foram redistribuídos. É preciso destacar que os trabalhos de número 5, 7, 81 e 62 não foram enquadrados nas categorias porque não tínhamos como realizar a leitura dos textos em busca de informações porque os mesmos não estavam disponíveis para *download*. Em virtude disso, dos vinte e um (21), apenas 17 foram analisados. Para facilitar a análise e leitura, enumeramos os trabalhos seguindo a ordem cronológica com a numeração que vai de 1-17. Segue o quadro abaixo com os novos números dos textos que falam sobre aprendizagem:

Quadro 5: Teses e dissertações da subcategoria aprendizagem

1. Alencar, Maria de Jesus Queiroz. Avaliação das estratégias de ensino atencionais: a prática pedagógica para o aluno com transtorno do déficit de atenção/hiperatividade – tdah. ' 01/01/2006 238 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade federal do ceará, fortaleza biblioteca depositária: humanidades - ufc
2. Costa, Sandra Regina dias da. O papel da interação social na aprendizagem do aluno com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (tdah) - o caso do cenep - hc/ufpr ' 01/02/2006 186 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade federal do paraná, curitiba biblioteca depositária: biblioteca central da universidade federal do paraná.
3. Silva, Maria Luiza Quaresma Soares da. Intervenção psicopedagógica em um ambulatório de neuropediatria- alunos de 3ª à 5ª série do ensino fundamental, dificuldade na leitura e escrita, associada à tdah ' 01/08/2006 125 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade federal do paraná, curitiba biblioteca depositária: biblioteca central da universidade federal do paraná
4. Boiaski, Morgana Tissot. Estudo do processo de desenvolvimento de escolares com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade na interação em ambientes digitais/virtuais ' 01/11/2007 131 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade federal do rio grande do sul, porto alegre biblioteca depositária: biblioteca setorial de educação
5. Rangel, Denise Inazacki. Estratégias educacionais como ação mediadora: associação entre distúrbio do processamento auditivo e transtorno do déficit de atenção/hiperatividade ' 01/06/2008 168 f. Doutorado em educação instituição de ensino: pontifícia universidade católica do rio grande do sul, porto alegre biblioteca depositária: pucrs

6. Souza, Karina Silva Molon de. O papel do educador para o desenvolvimento afetivo-emocional do estudante' 01/12/2008 200 f. Mestrado em educação instituição de ensino: pontifícia universidade católica do rio grande do sul, porto alegre biblioteca depositária: pucrs
7. Costa, Adriana Correa. Ensino de fatos básicos aditivos para crianças com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (tdah): possibilidades de intervenção pedagógica na aritmética' 01/11/2009 179 f. Doutorado em educação instituição de ensino: universidade federal do rio grande do sul, porto alegre biblioteca depositária: biblioteca setorial de educação
8. Medeiros, Mariza. Práticas pedagógicas afetivas na relação professor-aluno com tdah' 01/06/2009 175 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade tuiuti do paraná, curitiba biblioteca depositária: professor sydney lima silva.
9. Alencar, Maria de Jesus Queiroz. O trabalho pedagógico do professor de alunos com transtorno do deficit de atenção/hiperatividade: propostas de intervenção em três escolas da rede pública municipal de fortaleza' 01/12/2010 282 f. Doutorado em educação instituição de ensino: universidade federal do ceará, fortaleza biblioteca depositária: humanidades/ufc
10. Andrade, Rebeca da Silva Campos. Jogos de regras como recurso de intervenção pedagógica na aprendizagem de crianças com transtorno de déficit de atenção / hiperatividade' 01/03/2012 114 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade de brasília, brasília biblioteca depositária: bce unb
11. Rückert, Sarah Louise Sonntag. Memória de trabalho em crianças e adolescentes com tdah e dificuldade ou transtorno na matemática' 01/02/2012 74 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade federal do rio grande do sul, porto alegre biblioteca depositária: biblioteca setorial de educação
12. Seabra, Magno Alexon Bezerra. Alunos com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: concepções e práticas de professoras de escolas públicas' 01/07/2012 131 f. Doutorado em educação instituição de ensino: universidade do estado do rio de janeiro, rio de janeiro biblioteca depositária: uerj/rede sirius/biblioteca ceh-a
13. Albuquerque, Rosana Aparecida. Problemas de atenção: implicações do diagnóstico de tdah na prática pedagógica' 07/03/2013 253 f. Doutorado em educação instituição de ensino: universidade estadual de maringá, maringá biblioteca depositária: bce - biblioteca central da uem
14. Ribeiro, Maria Izabel Souza. A medicalização na escola: uma crítica ao diagnóstico do suposto transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (tdah)' 20/02/2015 267 f. Doutorado em educação instituição de ensino: universidade federal da bahia, salvador biblioteca depositária: biblioteca anisio teixeira-faced
15. Sousa, debora cerqueira de souza e. Mediação pedagógica no processo de avaliação da aprendizagem: possibilidades na inclusão escolar de estudantes com diagnostico de tdah' 11/08/2015 117 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade federal da bahia, salvador biblioteca depositária: biblioteca anísio teixeira-faced
16. Inacio, Francislaine Fl�mia. Memória, estilos intelectuais e estratégias de aprendizagem: estudando os transtornos do neurodesenvolvimento em alunos do ensino fundamental e percepção de seus professores' 19/02/2016 154 f. Mestrado em educação instituição de ensino: universidade estadual de londrina, londrina biblioteca depositária: biblioteca central da universidade estadual de londrina
17. Sperafico, Yasmini Lais Spindler. Caracterização do desempenho aritmético e intervenção com estudantes com transtorno de déficit de atenção / hiperatividade'

13/07/2016 157 f. Doutorado em educação instituição de ensino: universidade federal do rio grande do sul, porto alegre biblioteca depositária: central da ufrgs

Fonte: Elaborada pela autora

4 ANÁLISE DO CONTEÚDO DE FORMA DESCRITIVA COMPARATIVA

Posteriormente às etapas citadas, elencamos algumas categorias prévias, como: Atenção, concentração, imitação, interação, memória, motivação, repetição e treino e realizamos uma leitura seletiva, que segundo Salvador (1981), trata-se de uma seleção e um contato com o material mais condizente com o objetivo da pesquisa, o qual nos detivemos e atentamos para itens afins aos propósitos específicos da pesquisa.

Além disso, para que pudéssemos extrair a essência utilizamos sistematicamente em todas elas alguns subtópicos que são: Relação causal, definição, modo de manifestação/consequência; explicação e tratamento. Ainda colocamos três linhas acima de todas as categorias e subcategorias, um visando destacar os objetivos de cada tese e/ou dissertação, outra para observar o embasamento teórico em que se apoiavam para dissertar sobre o transtorno e a terceira para ficar a par das metodologias utilizadas em cada pesquisa. Para finalizar o quadro, como última etapa, destacamos uma síntese do quadro de análise em que foi feito um resumo das categorias que serviram para as comparações posteriores, entre os textos.

Segue abaixo, de acordo com a sequência citada no quadro anterior, as análises de cada uma das teses e dissertações estabelecidas, apresentando a relação entre o TDAH e aprendizagem:

4.1 QUADROS DE ANÁLISES

Quadro 6: Análise do texto 1

<p style="text-align: center;">Texto 1</p> <p style="text-align: center;">Avaliação de estratégias de ensino atencionais: A prática pedagógica para o aluno com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade – TDAH (Dissertação)</p>	
<p style="text-align: center;">OBJETIVO DA DISSERTAÇÃO</p>	
<p>O trabalho pretende avaliar a prática pedagógica de professores de alunos com Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade – TDAH: presença de estratégias de ensino <i>atencionais</i>. Intencionou-se igualmente investigar o conceito sobre TDAH, verificar as principais dificuldades com relação à aprendizagem e identificar as estratégias de ensino <i>atencionais</i> desenvolvidas.</p>	
<p style="text-align: center;">REFERENCIAL TEÓRICO</p>	
<p>O referencial teórico é embasado na teoria construtivista (p. 80, 95, 108, 115, 116, 117, 118, 142) - Aprendizagem sem reprodução, elaboração de saberes. Teoria comportamentalista (p. 79) - Eficaz para a motivação.</p>	
<p style="text-align: center;">METODOLOGIA</p>	
<p>Foi realizado um estudo qualitativo com 3 sujeitos- professores de 1ª a 4ª série- de duas escolas das redes privadas e públicas de fortaleza. A intenção foi coletar desses sujeitos as estratégias de ensino (de atenção) desenvolvidas em sala. Inicialmente foram realizadas observações sistemáticas nas salas de aulas, seguidas de entrevistas semiestruturadas com esses sujeitos e informantes – diretoras e orientadoras de aprendizagem. Os resultados indicaram um quadro conceitual superficial em relação ao conceito de TDAH, tanto dos sujeitos como dos informantes.</p>	
<p>Atenção (Concentração mental sobre algo específico)</p>	<p><u>1) Relação Causal:</u> Volume de informações e baixa atenção (foco) - Atenção e distração (p.44) <u>2) Definição:</u> Aspectos da atenção: Seletiva, sustentada e dividida. Seletiva (foco em um estímulo, ação para concretizar objetivos e metas); Sustentada (manter a atenção por longo período); dividida (distribuição da atenção para atender a vários estímulos) (p.7); - Atenção relacionada à memória de trabalho – sistema de atenção (p.85). <u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> dificuldade aprendizagem (p.7); - Erros (nos detalhes: vírgula, sinais na operação matemática, acentuação e pontuação), dificuldade assimilar e armazenar a informação (p.8, 69); - Maior dificuldade para retomar a tarefa do que uma pessoa sem TDAH (p. 50). - Baixa atenção diante de grande volume de informações (p. 44). <u>4) Explicação:</u> Regiões fronteiriças e parietais que usam neurotransmissores de dopamina (controle inibitório) e norepinefrina (regula a atenção seletiva), são afetadas no indivíduo TDAH (p.26); - Menor fluxo sanguíneo na área frontal – Região responsável pela inibição, controle e manutenção da atenção (p.29). <u>5) Tratamento:</u> Didático- A atenção deve ser acentuada em um modelo de aula mais entusiasmado, breve e que possibilite a participação da criança (p. 95)</p>
<p>Concentração</p>	<p><u>1) Relação Causal:</u> concentração e memória de curto prazo (p.82) <u>2) Definição:</u> Nada consta. <u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> A falta de concentração leva:</p>

(Ação de concentrar, atenção prolongada)	<p>- Problemas em áreas como linguagem e cálculos matemáticos (p.5)</p> <p>- Dificuldade para acompanhar a explicação, as orientações para a realização de tarefas, explicações para a participação em atividades individuais ou em grupo (p. 164, 195)</p> <p>- Problemas na concentração limitam a memória de curto prazo.</p> <p><u>4) Explicação:</u> Nada consta.</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Didático - Intercalar tarefas passivas (pouco interessante) e ativas (grande interesse) favorece atenção e concentração (p. 95, 96)</p>
Imitação (Ato de imitar. Coisa imitada)	-----
Interação (Influência recíproca de dois ou mais elementos)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Aspectos perceptivos da audição e interação social (p. 77).</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta.</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Nada consta.</p> <p>- Problemas de processamento auditivo interferem na interação (p. 77).</p> <p><u>4) Explicação:</u> Nada consta.</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Nada consta.</p>
Memória (Faculdade pela qual o espírito conserva ideias ou imagens, ou as readquire sem grande esforço)	<p><u>1) Relação Causal:</u> - A atenção implica na capacidade de memória de trabalho.</p> <p>- A quantidade de armazenamento da memória influi sobre a velocidade na resolução de problemas (p. 81, 82)</p> <p><u>2) Definição:</u> A memória de curto prazo ou de trabalho (armazenamento transitório) e a de longo prazo (permanente, cumpre a função seletiva) (p.36)</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Dificuldades na aprendizagem (p. 81, 82)</p> <p>- Lentidão na resolução de atividades.</p> <p><u>4) Explicação:</u> Nada consta</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Nada consta</p>
Motivação (motivar ou de se motivar.2 - Exposição dos motivos)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Falta de motivação e permanência reduzida na atividade (p. 41)</p> <p>- Motivação interna e desempenho nas tarefas escolares (p. 118)</p> <p><u>2) Definição:</u> Motivação extrínseca - fora do que se aprende, as consequências, não a própria atividade</p> <p>- Motivação intrínseca - meta, objetivo da aprendizagem é exatamente aprender. (p.79)</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Dificuldade de persistir, perseverar em projetos, baixa autoestima e problema de automotivação ou motivação intrínseca (p. 41, 118).</p> <p>- Déficit e Reduzida permanência em atividades (p. 41).</p> <p>- Déficit e Baixo desempenho nas tarefas escolares (p. 118)</p> <p><u>4) Explicação:</u> Nada consta</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Didático - A motivação acentuada é forma de levar o indivíduo TDAH a permanecer numa tarefa enfadonha (p. 160)</p> <p>- A premiação como um instrumento sustentador da motivação (p.79)</p>
Repetição	<p><u>1) Relação Causal:</u> A dificuldade de atenção e atividades repetidas (p.106)</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> - Falta de atenção gera dificuldade para manter repetições.</p> <p><u>4) Explicação:</u> Nada consta</p>

(Ato ou efeito de repetir. Reprodução ou imitação do que outrem disse ou fez).	5) <i>Tratamento</i> : Didático - A repetição irrestrita de uma técnica, de uma rotina automatizada pode ser ineficiente em algumas situações de aprendizagem (p.110, 125) Didática de ensino seguindo a abordagem construtivista busca-se extrair o sentido do texto, não apenas a cópia de informação e repetição, sem entender os significados (p.108)
Treino (Ato ou efeito de treinar ou de se treinar)	-----

SÍNTESE DO QUADRO DE ANÁLISE

É um texto que se embasa na teoria construtivista, trazendo também alguns apontamentos comportamentalistas e metodologicamente faz observações das aulas e aplica entrevistas com questões semiestruturadas. Podemos perceber que a autora cita tais categorias: Atenção, concentração, didática, memória, motivação, repetição e interação deixando de fora imitação e treino. Especificamente apresenta a **atenção** como uma relação causal com a distração, além da relação entre volume de informações e atenção. A autora define a atenção como seletiva, sustentada e dividida. Destacando a relação entre a causa e efeito, aponta que se gera como consequência das causas, dificuldades na aprendizagem, inclusive na grande quantidade de erros aos detalhes, dificuldade de retomar a tarefa após se dispersar e baixa atenção diante de grande volume de informações. As explicações são embasadas em fatores genéticos e no quesito tratamento, apresenta a possibilidade didática para melhorar a atenção através de modelos de aulas mais entusiastas, breves e que possibilitem a participação da criança.

No quesito concentração a autora destaca uma relação entre a dificuldade na memória de curto prazo e limitação de concentração, ela não define essa categoria, mas destaca que há como consequência da falta de concentração, problemas em áreas como linguagem, cálculos matemáticos, dificuldade para acompanhar a explicação, orientações e destaca que problemas na concentração limitam a memória de curto prazo. Não há explicações, mas como tratamento didático é sugerido intercalar tarefas passivas (pouco interessante) e ativas (grande interesse) favorecendo assim a atenção e concentração.

A relação entre causa da categoria interação são aspectos perceptivos da audição e interação social e como consequência a dificuldade do processamento auditivo resulta na baixa interação do indivíduo com TDAH, porém a autora não define o que é interação, como se manifesta ou possíveis explicações ou tratamentos.

No quesito memória, destaca-se uma relação causal entre a atenção e a implicação na capacidade de memória de trabalho e a quantidade de armazenamento da memória e sua influência sobre a velocidade na resolução de problemas. Como consequência, têm-se que como modo de manifestação/consequência a dificuldade de aprendizagem e lentidão na realização de tarefas. Não há explicação ou possíveis tratamentos sugeridos.

No que tange à motivação, há uma relação entre falta de motivação interna e permanência na atividade reduzida, bem como dificuldade no desempenho das tarefas. Define-se motivação extrínseca, como aquela fora do que se aprende e intrínseca, como meta, objetivo da aprendizagem é exatamente aprender. Quanto ao modo de manifestação a dificuldade de perseverar nas tarefas, baixa autoestima, automotivação intrínseca, déficit e reduzida permanência em atividades, déficit e baixo desempenho nas tarefas escolares. Não há uma explicação e para o tratamento didático é apontado que haja uma motivação acentuada com o intuito de induzir o indivíduo a permanecer em tarefas.

Na categoria repetição é apresentada uma relação causal entre a dificuldade de atenção e atividades repetidas. Não há definição da categoria, quanto ao modo de manifestação/consequência destaca que a falta de atenção gera dificuldade para manter repetições. Não apresenta explicação, mas como possíveis tratamentos de cunho didático é indicado que a repetição irrestrita de uma técnica, de uma rotina automatizada pode ser ineficiente em algumas situações de aprendizagem e que seguindo a abordagem construtivista busca-se extrair o sentido do texto, não apenas a cópia de informação e repetição, sem entender os significados.

Fonte: Elaborada pela autora

Quadro 7: Análise do texto 2

<p style="text-align: center;">TEXTO 2</p> <p>O papel da interação social na aprendizagem do aluno com Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade – TDAH; O caso do CENEP- HC/UFPR (Dissertação)</p>	
<p style="text-align: center;">OBJETIVO DA DISSERTAÇÃO</p>	
<p>A pesquisa tem como objetivo investigar à luz da teoria histórico-cultural da formação social da mente, o papel da interação social na aprendizagem do aluno com Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade -TDAH.</p>	
<p style="text-align: center;">REFERENCIAL TEÓRICO</p>	
<p>Em todo o texto, o referencial teórico é embasado na teoria histórico-cultural da construção social baseada em Vygotsky - Interação social como forma de aprendizagem.</p>	
<p style="text-align: center;">METODOLOGIA</p>	
<p>A metodologia dialética tem abordagem qualitativa, caráter descritivo-participativo, modalidade estudo de caso, incluindo como técnicas a observação participante, pesquisa bibliográfica, entrevistas semiestruturadas, análise documental e por categorias. Procurou-se identificar as ações conquistadas no processo de construção da leitura e escrita e, principalmente, buscar indícios da influência que fatores como a falta de controle da atenção e/ou a hiperatividade/impulsividade têm para o sucesso ou insucesso dessa tarefa</p>	
<p>Atenção (Concentração mental sobre algo específico)</p>	<p><u>1) Relação Causal:</u> Atenção concentrada e percepção visual (p.67 e 68) - Atenção e distração <u>2) Definição:</u> - Formas de atenção: automática (tarefas sem envolvimento consciente); voluntária - esforço consciente; dividida, atendimento simultâneo a mais de um estímulo; seletiva - concentrar em apenas um estímulo e sustentada - atenção em um estímulo período prolongado de tempo (p. 49-50) <u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Dificuldade na aprendizagem (p.67 e 68) - Dificuldade na atenção concentrada leva a diminuição na percepção visual (p.67 e 68) - A atenção em um foco implica desatenção para com outros estímulos (p. 133). -Quanto maior a força de atenção, maior será a força de distração, o que leva a erros <u>4) Explicação:</u> Lesão na área pré-frontal como resultante de dificuldade na fixação voluntária da atenção, distração e dificuldade de concentração (p. 68) <u>5) Tratamento</u> Medicamentoso: Destaca que se usam medicamentos atuam na bioquímica cerebral melhorando a atenção (p. 77,28) Didático sugere-se utilizar a criatividade ao passar os conteúdos; reforçar a atenção da criança em atividades monótonas, repetitivas e rotineiras; incorporar atividades físicas aos processos de aprendizagem; utilizar giz de cores diferentes para destacar aspectos importantes do conteúdo; alternar atividades de alto e baixo interesse durante a aula; fornecer instruções diretas, curtas e claras; ensinar a criança técnicas como fazer resumos, listas, anotações, calendários de compromissos para que ela aprenda a lidar com suas dificuldades. (p.75) - A educação voltada para a atenção e para a distração (p. 133) -A aula não deve ser longa e o professor falar muito (p.134)</p>
<p>Concentração Ação de concentrar, atenção prolongada</p>	<p><u>1) Relação Causal:</u> Nada consta <u>2) Definição:</u> Nada consta <u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Nada consta <u>4) Explicação:</u> Nada consta <u>5) Tratamento:</u> Os medicamentos aumentam a concentração (p.78)</p>

Imitação (Ato de imitar. Coisa imitada)	-----
Interação (Influência recíproca de dois ou mais elementos)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Interação e aprendizagem</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Quanto maior a interação maior a aprendizagem.</p> <p><u>4) Explicação:</u> Nada consta</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Nada consta</p>
Memória (Faculdade pela qual o espírito conserva ideias ou imagens, ou as readquire sem grande esforço)	<p><u>1) Relação Causal:</u> TDAH, funções executivas (inclui a memória de trabalho) e o comportamento inibitório (p.130)</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> TDAH causa distúrbios nas funções executivas (inclui a memória de trabalho) e inibitórias do comportamento o que leva a desorganização (p.130)</p> <p><u>4) Explicação:</u> Nada consta</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Nada consta</p>
Motivação (motivar ou de se motivar.2 - Exposição dos motivos)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Motivação e fracasso escolar (P. 73)</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> - Pouca motivação gera fracasso escolar (P. 73)</p> <p><u>4) Explicação:</u> Nada consta</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Nada consta</p>
Repetição (Ato ou efeito de repetir. Reprodução ou imitação do que outrem disse ou fez)	-----
Treino (Ato ou efeito de treinar ou de se treinar)	-----

SÍNTESE DO QUADRO DE ANÁLISE

Esta pesquisa baseia-se na teoria histórico-cultural da construção social baseada em Vygotsky, metodologicamente, através de estudo de caso utiliza a observação participante, pesquisa bibliográfica, entrevistas semiestruturadas, análise documental e por categoria, buscando observar como se dá as aquisições conquistadas no processo de construção da leitura e escrita.

A autora cita as categorias: atenção, contração, interação, memória e motivação, deixando de fora as categorias de imitação, repetição e treino. Das categorias citadas, pudemos apreender que no tocante a categoria atenção, a autora relaciona dificuldade na “atenção concentrada” e percepção visual, destaca ainda a relação entre atenção e desatenção. Define atenção como sendo aquela que se subdivide em: automática; voluntária; dividida; seletiva e sustentada. Há nesse

texto 2 acrescimos no conceito de atenção, trazendo ainda a memória automática e voluntária, se comparado ao texto 1. No tocante ao modo de manifestação/consequência da falta de atenção apresenta a dificuldade de aprendizagem, assim como apontado no texto 1, a dificuldade na atenção concentrada que leva à diminuição na percepção visual a atenção em um foco que implica desatenção para com outros estímulos. A explicação apontada pela autora é baseada em fatores genéticos, como tratamento destaca o uso medicamentoso e algumas orientações didáticas, como a criatividade ao passar os conteúdos; reforço da atenção da criança em atividades monótonas, repetitivas e rotineiras; incorporação de atividades físicas aos processos de aprendizagem; utilização giz de cores diferentes para destacar aspectos importantes do conteúdo; alternar atividades de alto e baixo interesse durante a aula; fornecer instruções diretas, curtas e claras; ensinar a criança técnicas como fazer resumos, listas, anotações, calendários de compromissos para que ela aprenda a lidar com suas dificuldades e não deixar que a aula seja longa e com muita fala do docente. Na concentração, a única subcategoria que aparece é tratamento, o uso medicamentoso que aumenta a concentração. Na categoria interação, apresenta apenas a relação causal entre interação e aprendizagem, destacando como consequência que quanto maior a interação, maior será a aprendizagem. Já a categoria memória em sua relação causal, relaciona o TDAH, distúrbio e comportamento inibitório, destacando como consequência dessa relação que o TDAH causa distúrbios nas funções executivas (inclui a memória de trabalho) e inibitórias do comportamento o que leva à desorganização. A última categoria – a motivação – apresenta uma relação causal entre motivação e fracasso escolar, que traz como consequência que a pouca motivação gera o fracasso escolar.

Fonte: Elaborada pela autora

Quadro 8: Análise do texto 3

<p align="center">TEXTO 3</p> <p align="center">Desempenho em leitura e escrita de alunos com diagnóstico de tdah (Dissertação)</p>	
<p align="center">OBJETIVO DA DISSERTAÇÃO</p>	
<p>No presente estudo, teve-se como objetivo analisar o desempenho, em tarefas de leitura e escrita, de alunos com o diagnóstico de Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), em comparação a um grupo de alunos sem o TDAH, buscando-se identificar dados característicos da aprendizagem de tais habilidades nas crianças portadoras do TDAH.</p>	
<p align="center">REFERENCIAL TEÓRICO</p>	
<p>Abordagem multidisciplinar, como possibilidade de uma multicondicionalidade.</p>	
<p align="center">METODOLOGIA</p>	
<p>Essa pesquisa foi realizada no Centro de Neuropediatria do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (CENEP). Participaram do estudo 32 alunos, matriculados na 4ª série do Ensino Fundamental, provenientes de escolas da Rede Municipal de Ensino de Curitiba, subdivididos em dois grupos: alunos portadores do diagnóstico de TDAH e alunos sem o TDAH. Nesse estudo, foram utilizados quatro modelos de provas para avaliar o desempenho acadêmico dos alunos nas habilidades de leitura e escrita: prova de leitura de palavras reais e inventadas, prova de interpretação de leitura, ditado e cópia.</p>	
<p>Atenção (Concentração mental sobre algo específico)</p>	<p><u>1) Relação Causal:</u> Atenção e concentração em tarefas. - Atenção e desempenho.</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Dificuldade em tarefas que requerem análise, planejamento e exercícios repetidos; - dificuldade na leitura e escrita, erros, baixo desempenho no raciocínio matemático (p.85, 105, 114) - falta de atenção afeta na concentração (p. 114);</p> <p><u>4) Explicação:</u> Atenção, função executiva e coordenação são reguladas pelo córtex pré-frontal. A ação reguladora é mediada por neurotransmissores do tipo das catecolaminas, especialmente noradrenalina e dopamina. No portador de TDAH existe evidência de alteração na concentração dessas substâncias (p. 20) - A falta de atenção como um fator multidimensional e da motricidade (p. 23)</p>

	5) <u>Tratamento</u> : Nada consta
Concentração Ação de concentrar, atenção prolongada	1) <u>Relação Causal</u> : Atenção e concentração em tarefas (p. 85) 2) <u>Definição</u> : Nada consta 3) <u>Modo de manifestação/ Consequência</u> : Dificuldade em tarefas que requerem análise, planejamento e exercícios repetidos (p.85) 4) <u>Explicação</u> : Nada consta 5) <u>Tratamento</u> : Nada consta
Imitação (Ato de imitar. Coisa imitada)	1) <u>Relação Causal</u> : Comportamento e imitação (p. 118). 2) <u>Definição</u> : Nada consta 3) <u>Modo de manifestação/ Consequência</u> : Imitação leva ao bom comportamento (p. 118); 4) <u>Explicação</u> : Nada consta 5) <u>Tratamento</u> : Nada consta
Interação (Influência recíproca de dois ou mais elementos)	1) <u>Relação Causal</u> : A interação e motivação (p. 27) - Desenvolvimento cognitivo e interação (p. 34) 2) <u>Definição</u> : Nada consta 3) <u>Modo de manifestação/ Consequência</u> : A interação desenvolve o cognitivo e melhora a motivação. 4) <u>Explicação</u> : O sujeito como um forte componente motivador através da interação (p.27) 5) <u>Tratamento</u> : Nada consta
Memória (Faculdade pela qual o espírito conserva ideias ou imagens, ou as readquire sem grande esforço)	1) <u>Relação Causal</u> : Nada consta 2) <u>Definição</u> : Memória operativa não-verbal- capacidade de representar informações visualmente na memória; memória operativa verbal- capacidade de dialogar consigo mesmo; autorregulação (motivação e nível de vigília) - capacidade de regular a vigília e dominar reações emocionais e capacidade de reconstituição - capacidade de desmontar e remontar internamente os componentes de um comportamento. (p. 19-20) 3) <u>Modo de manifestação/ Consequência</u> : Dificuldade de controlar o comportamento, Dificuldade em prever, planejar e antecipar eventos futuros e ajustar tarefas; expressão verbal desorganizada e dificuldade na compreensão de leitura; queda na motivação interna, pouca capacidade para adiar a gratificação e hiperatividade; dificuldades nas sequências das condutas orientadas para objetivos, na organização do comportamento verbal e motor fino (p. 19-20) 4) <u>Explicação</u> : Nada consta 5) <u>Tratamento</u> : Nada consta
Motivação (motivar ou de se motivar.2 - Exposição dos motivos)	1) <u>Relação Causal</u> : Limitações na motivação provocam queda na motivação interna (p.20) Interação e motivação 2) <u>Definição</u> : Nada consta 3) <u>Modo de manifestação/ Consequência</u> : - a autorregulação da vigília gera motivação. - autorregulação da vigília implica controle das emoções. - A interação elabora a motivação 4) <u>Explicação</u> : A autorregulação refere-se à capacidade de regular a vigília e dominar reações emocionais (p.20) O outro como grande motivador. 5) <u>Tratamento</u> : Nada consta
Repetição	1) <u>Relação Causal</u> : Repetição e acertos (p.115) 2) <u>Definição</u> : Nada consta

(Ato ou efeito de repetir. Reprodução ou imitação do que outrem disse ou fez)	<p>3) <i>Modo de manifestação/ Consequência</i>: Dificuldade em tarefas que requerem análise, planejamento e exercícios repetidos, atributos necessários à realização da atividade descrita (p.85)</p> <p>- a repetição de tarefas pode levar ao aumento de acertos.</p> <p>4) <i>Explicação</i>: Nada consta</p> <p>5) <i>Tratamento</i>: Didática-repetição e atenção - ensino sistemático e do exercício constante da leitura e escrita, a criança deve ser incentivada a reler sua produção escrita, comparar a grafia realizada com a grafia do material impresso e pronunciar as palavras redigidas.</p>
Treino (Ato ou efeito de treinar ou de se treinar)	-----

SÍNTESE DO QUADRO DE ANÁLISE

Embasada na teoria multidisciplinar, esta pesquisa teve como objetivo metodológico avaliar o desempenho de crianças com e sem o transtorno de déficit de atenção. Foram utilizados modelos de provas para avaliar o desempenho de alunos com e sem o TDAH. A única categoria que não aparece no texto é “treino”. No quesito **atenção**, apresenta uma relação causal entre atenção e concentração, além de atenção e desempenho, porém não há definição. Os modos de manifestações/ consequências resultantes da baixa atenção apresentados são: dificuldade em tarefas que requerem análise, planejamento e exercícios repetidos, dificuldade na leitura e escrita, erros, baixo desempenho no raciocínio matemático e concentração. A explicação tem como base o fator genético, assim como os textos 1 e 2, no entanto, aponta além do fator genético, o fator multidimensional como explicação da falta de atenção, não destacando possíveis tratamentos. Para a categoria **concentração** é apresentada uma relação causal entre atenção e concentração, sugere-se que a falta de atenção leva à baixa concentração. Sendo sua manifestação/consequência a dificuldade em tarefas que requerem análise, planejamento e exercícios repetidos. Não há uma definição do que seja concentração, nem explicação ou tratamento. Na categoria **imitação** aparece apenas uma relação causal entre imitação e comportamento, como modo de manifestação/consequência aponta-se que a imitação leva ao bom comportamento. A **interação** como elaboradora de desejo, vontade e motivação. A outra relação é entre desenvolvimento cognitivo e interação entre o sujeito e o meio. O sujeito como um grande componente de motivação através da interação. Já a categoria **memória**, não aparece relação causal, todavia, destaca uma definição, subdividindo a memória em: operativa não verbal, operativa verbal, autorregulação e capacidade de reconstituição. Quanto ao modo de manifestação/ consequência, relaciona-se a dificuldade de controlar o comportamento, dificuldade em prever, planejar e antecipar eventos futuros e ajustar tarefas; expressão verbal desorganizada e dificuldade na compreensão de leitura; queda na motivação interna, pouca capacidade para adiar a gratificação e hiperatividade; dificuldades nas sequências das condutas orientadas para objetivos, na organização do comportamento verbal e motor. Não apresentando possíveis explicações ou tratamentos. Sobre **motivação**, apresentou uma relação causal entre as limitações na motivação interna como provocadoras da queda na motivação interna e interação como elaboradora de motivação. Não há uma definição, tampouco é apresentado modos de manifestações/ consequência - a autorregulação da vigília como geradora da motivação e do controle das emoções. A explicação é a de que autorregulação refere-se à capacidade de regular a vigília e dominar reações emocionais. No quesito **repetição**, podemos visualizar uma relação causal entre repetição e acertos, porém não há uma definição. Como modo de manifestação/ consequência, há uma dificuldade em atividades descritas – em virtude da dificuldade para permanecer em exercícios repetitivos e que a repetição pode levar ao aumento de acertos. Não há uma explicação, mas como tratamento depreende-se didaticamente que o ensino sistemático e constante de leitura, produção escrita, comparação gráfica e pronúncias, ajudam.

Fonte: Elaborada pela autora

Quadro 9: Análise do texto 4

<p style="text-align: center;">TEXTO 4</p> <p style="text-align: center;">Estudo do processo de desenvolvimento de escolares com Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade na interação em ambientes virtuais (Dissertação)</p>	
<p style="text-align: center;">OBJETIVO DA DISSERTAÇÃO</p> <p>Aprofundar os conhecimentos, na área da educação, sobre as contribuições de um ambiente digital de aprendizagem e suas tecnologias de informação e comunicação no desenvolvimento de escolares com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Destacando que não é o objetivo avaliar as suas possíveis contribuições no ambiente da escola, pois o estudo restringe-se aos acompanhamentos e as observações dentro do contexto escolar (p. 15)</p>	
<p style="text-align: center;">REFERENCIAL TEÓRICO</p> <p>Baseia-se na teoria sócio histórica de Vygotsky</p>	
<p style="text-align: center;">METODOLOGIA</p> <p>Caracteriza-se como uma pesquisa de abordagem qualitativa, com procedimento baseado em estudo de caso. Com acompanhamentos semanais e/ou quinzenais no Hospital Infantil Joana de Gusmão (Hijg), na cidade de Florianópolis, observou-se o processo de interação de sete escolares, com diagnóstico de TDAH e em tratamento no ambiente virtual Eduquito.</p>	
Atenção (Concentração mental sobre algo específico)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Atenção e organização do comportamento (p.19)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atenção e interesse (p. 20) - Atenção e concentração (p. 29) <p><u>2) Definição:</u> A capacidade de o indivíduo selecionar um estímulo entre muitos outros que o atinge e só responder àquele que parece mais forte e/ou importante (p. 20)</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Atenção seletiva a estímulos relevantes gera aprendizagem (p.20) - Dificuldade de atenção resulta em tarefas incompletas (p.31) - A atenção leva a organização do comportamento e desenvolve a preparação para perceber algo ou para realizar atividades (p. 19) <p><u>4) Explicação:</u> A atenção depende dos fatores internos e externos (p.19)</p> <ul style="list-style-type: none"> - O córtex pré-frontal e suas áreas são responsáveis pela manutenção da atenção (p.28) - Na área da posterior há a noradrenalina que é responsável pela regulação da atenção seletiva (p. 39) <p><u>5) Tratamento:</u> As novas tecnologias como geradoras de melhoras atencionais e diminuição na agitação (p.118)</p>
Concentração Ação de concentrar, atenção prolongada	<p><u>1) Relação Causal:</u> Concentração e atenção (p. 32)</p> <p>Concentração e aprendizado (p. 32)</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Baixa concentração resulta em falta de atenção levando a problemas nos relacionamentos (p. 32)</p> <p>Falta de concentração prejudica a aprendizagem (p.32)</p> <p>A motivação ou desafio gera hiperconcentração e leva ao desenvolvimento (p. 116)</p> <p><u>4) Explicação:</u> Nada consta</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Durante a criação de Blogs, é possível notar a concentração.</p>
Imitação	

(Ato de imitar. Coisa imitada)	-----
Interação (Influência recíproca de dois ou mais elementos)	<p><u>1) Relação Causal:</u> uso do computador e interação (p.14) - Autoestima e interação (p.111)</p> <p><u>2) Definição:</u> A interação social é um processo de internalizar conceitos através da relação interpessoal, que leva a reconstruir internamente uma operação externa (p.18).</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> O uso de computadores leva a novos tipos de interações sociais, gerando novas formas de pensar e aprender (p. 14) Dificuldade de interação gera desobediência, agressão, dificuldade de autocontrole e baixa habilidade de resolução de problema (p.31)</p> <p><u>4) Explicação:</u> Os processos interativos proporcionados pela tecnologia contribuem para a diminuição dos impactos resultantes do TDAH nas áreas comportamentais, emocionais, escolar e social.</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Propõe-se um trabalho de intervenção pedagógica através do ambiente virtual Eduquito, através de mediadores pode-se interagir em equipe através da criação de projetos, participação de projetos novos e as opções de participar de fóruns, correios eletrônicos, chats, escrever nos quadros de avisos e nas informações urgentes que fazem parte do ambiente virtual (p. 64-65).</p>
Memória (Faculdade pela qual o espírito conserva ideias ou imagens, ou as readquire sem grande esforço)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Memória e informação (p. 40)</p> <p><u>2) Definição:</u> Memória de trabalho responsável por lembrar dos objetos, incorporar informações, sequenciação (p. 40)</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Dificuldade de memória leva ao esquecimento, problema no armazenamento e conservação das informações.</p> <p><u>4) Explicação:</u> A região pré-frontal e suas conexões subcorticais são responsáveis pelo controle inibitório e funções executivas, como memória de trabalho (p.39)</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Nada Consta</p>
Motivação (motivar ou de se motivar- Exposição dos motivos)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Atividades virtuais e motivação (p.59)</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> O espaço virtual gera a motivação do processo de conversação dialógica (p. 59) - O programa de aprendizagem virtual gera motivação à escrita, desinibição, autoestima (p. 89, 107, 110) - Blog de handebol criado por uma das pessoas analisadas motivou-a a entrar no time de handebol (p. 109)</p> <p><u>4) Explicação:</u> A motivação gera a hiperconcentração (p. 116)</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Programa Eduquito como possibilidade e alternativa para o favorecimento das relação interpessoais</p>
Repetição (Ato ou efeito de repetir. Reprodução ou imitação do que outrem disse ou fez)	-----
Treino	<p><u>1) Relação Causal:</u> Treino behaviorista e limitação da interação</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p>

(Ato ou efeito de treinar ou de se treinar)	<p>3) <i>Modo de manifestação/ Consequência</i>:: Treinamentos virtuais com base no Behaviorismo leva a uma limitação da interação e não a uma mediação dialógica.</p> <p>4) <i>Explicação</i>: Nada consta</p> <p>5) <i>Tratamento</i>: Sugere-se que é importante haver treinamento com ênfase nas intervenções comportamentais para que os pais possam saber lidar com os sintomas dos filhos (p. 53)</p>
---	--

SÍNTESE DA ANÁLISE

A dissertação analisada, baseia-se na teoria sócio histórica de Vygotsky e faz um estudo de caso através da observação de sete escolares em tratamento com base no ambiente virtual eduquito, em um hospital. A autora cita as categorias: atenção, concentração, interação, memória, motivação e treino, deixando de fora as categorias de imitação e repetição. Das citadas, a primeira, a atenção, apresenta-se relacionada à concentração, ao interesse e à organização comportamental. Deduzimos que a autora define a atenção como seletiva, pois a destaca que é a capacidade de selecionar dentre vários estímulos o mais forte. No que se refere ao modo de manifestação/consequência destaca-se que a atenção gera aprendizagem e a organização do comportamento, o que desenvolve a preparação para perceber algo ou para realizar atividades, mas que a falta dela gera tarefas incompletas. A explicação sobre a atenção, encontra-se ligada aos fatores biológicos, além disso, destaca que a atenção depende não só de fatores internos, como também dos fatores externos. Quanto aos tratamentos apontados que podem auxiliar na melhora atencional, destaca-se as novas tecnologias, pois segundo a autora também melhoram a agitação. O segundo tópico de análise, a concentração, estabelece-se relação com a atenção e com o aprendizado, destacando que quando a concentração está baixa, não há atenção e isso resulta em problemas de relacionamentos, e dificuldade na aprendizagem. Todavia que quando há motivação, melhora-se a hiperconcentração e isso leva ao desenvolvimento. Não há definição ou explicação sobre a concentração, mas aponta-se como tratamento “didático” a criação de blogs, pois essa foi uma atividade que despertou interesse e concentração das crianças com TDAH analisadas. No tocante à interação estabelece-se relação com o uso de computador e autoestima. Definindo a interação social como um processo de internalizar conceitos através da relação interpessoal, que leva a reconstruir internamente uma operação externa. Como modo de manifestação/consequência, estabelece-se que o uso de computadores leva a novos tipos de interações sociais e isso gera novas formas de pensar e aprender, mas que a dificuldade de interagir gera desobediência, agressão, dificuldade de autocontrole e baixa habilidade na resolução de problema. A explicação sobre a interação, parte-se do pressuposto de que os processos interativos proporcionados pela tecnologia contribuem na diminuição dos impactos resultantes do TDAH nas áreas comportamentais, emocionais, escolar e social e propõe-se como tratamento “didático” um trabalho de intervenção pedagógica através do ambiente virtual Eduquito, ambiente este que possibilita a interação em equipe através da criação de projetos, participação de projetos novos e as opções de participar de fóruns, correios eletrônicos, chats, escrever nos quadros de avisos e nas informações urgentes que fazem parte do ambiente virtual. No que tange à memória faz-se uma relação com informação, destacando que a dificuldade de memorizar informações leva a problemas no armazenamento e conservação de informações. Quanto à motivação, destaca-se a relação entre atividades virtuais e motivação e que. O espaço virtual gera a motivação do processo de conversação dialógica. O programa de aprendizagem virtual gera motivação à escrita, desinibição, autoestima, exemplo o Blog de handebol criado por uma das pessoas analisadas motivou-a a entrar no time de handebol, deste modo, tem-se que a motivação gera a hiperconcentração, deste modo, destaca-se o programa Eduquito como possibilidade e alternativa para o favorecimento das relações interpessoais através da motivação virtual

Há uma definição do que é a Memória de trabalho, como aquela responsável por lembrar dos objetos, incorporar informações e sequenciação. Há uma explicação com base em fatores biológicos cerebrais – que as regiões pré-frontais e suas conexões controlam e inibem as funções executivas da memória de trabalho. A última categoria apresentada foi a de treino, destacando uma relação entre treino behaviorista com limitação da interação, destacando que os treinamentos virtuais que se embasam nessa teoria levam a uma limitação da interação e não a uma mediação dialógica. E sugere-se como possibilidade de tratamento, uma assistência aos pais, envolvendo o treinamento com ênfase nas intervenções comportamentais para que eles aprendam como lidar com os sintomas dos filhos.

Fonte: Elaborado pela autora

Quadro 10: Análise do texto 5

<p style="text-align: center;">TEXTO 5</p> <p style="text-align: center;">Estratégias educacionais como ação mediadora: associação entre distúrbio do processamento auditivo e transtorno do déficit de atenção/hiperatividade (Tese)</p>	
<p style="text-align: center;">OBJETIVO DA TESE</p>	
<p>Verificar as relações entre o processo de aprendizagem e motivação na comorbidade do transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade com os déficits do processamento auditivo, apresentando estratégias específicas de redimensionamento do planejamento educativo.</p>	
<p style="text-align: center;">REFERENCIAL TEÓRICO</p>	
<p>Baseia-se teoricamente nas ideias de Lev Vygotsky a respeito da aprendizagem como processo mental superior, na neuropsicologia, implementada por Luria, e na teoria do processamento da informação sugerida pela Psicologia Cognitiva.</p>	
<p style="text-align: center;">METODOLOGIA</p>	
<p>baseia-se na abordagem quantitativa, nas aferições dos resultados de testes objetivos e na qualitativa de investigação, com 7 alunos com TDAH, utilizando um nível exploratório - descritivo, através de um estudo de caso, descrição detalhada de cada conjunto de dados encontrados para cada sujeito da pesquisa.</p>	
Atenção (Concentração mental sobre algo específico)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Atenção e percepção (p. 37)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atenção e organização (p. 66) - Atenção e informação (p. 41) - Atenção e linguagem (p. 66) - Atenção e motivação <p><u>2) Definição:</u> Separa atenção em seletiva - Persistir ouvindo, durante um espaço de tempo de exposição a um estímulo pré-determinado (p. 46)</p> <p>Atenção sustentada – Manutenção da atenção em atividades.</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Dificuldade de atenção gera problema no processo perceptivo (p. 37)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade de atenção prejudica a elaboração e a execução de ações, linguagem oral e o domínio linguístico (p. 66, 95) - Atividades que exigem atenção tendem a ser desmotivadoras para um TDAH e isso dificulta a aprendizagem (p. 123) <p><u>4) Explicação:</u> focalização funcional acerca das áreas pré-frontais e parietal-posterior (p. 45)</p> <p><u>5) Tratamento:</u> didático – Nada consta</p>
Concentração Ação de concentrar, atenção prolongada	<p><u>1) Relação Causal:</u> Dispersão e concentração (p. 113)</p> <p>Concentração e interesse (p. 96)</p> <p>Concentração e atenção</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> O ruído em sala pode levar a dispersão e falta de concentração em sala (p. 113)</p> <p>Falta de interesse em atividades que envolvem esforço de concentração (p. 96)</p> <p>Dificuldade de concentrar e manter a atenção nas tarefas (p. 111)</p> <p><u>4) Explicação:</u> Nada consta</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Nada consta</p>
Imitação	

(Ato de imitar. Coisa imitada)	-----
Interação (Influência recíproca de dois ou mais elementos)	<p><u>1) Relação Causal:</u> interação e aprendizagem Interação e emoção (p. 40) Interação e atenção</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> problemas emocionais ligados à afetividade e frustração ocorre devido à dificuldade de interação social. A falta de atenção quando interage leva a pouco diálogo, a problemas na resolução de problemas e falta de autonomia (p. 119)</p> <p><u>4) Explicação:</u> Os fatores internos e externos, associados a uma base psicobiologia e a outra de caráter social, intermediada pela escola e a família interagem e geram a aprendizagem (p. 23)</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Nada consta</p>
Memória (Faculdade pela qual o espírito conserva ideias ou imagens, ou as readquire sem grande esforço)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Memória e audição (p. 66) Memória de trabalho e organização (p. 67)</p> <p><u>2) Definição:</u> Memória é a aquisição, formação, conservação e a evocação de informações (p. 47) Memória de trabalho - serve para manter, durante alguns segundos, a informação que está sendo processada no momento.</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Prejuízo na memória auditiva para sons em sequência (p. 59) - Dificuldade na memória de trabalho gera dificuldade organização temporal das ações (p. 67) - Dificuldade na memória de curta duração (p. 49)</p> <p><u>4) Explicação:</u> O córtex pré-frontal relacionado à habilidade de análise e síntese temporal, associada à sequencialização e organização temporal (p. 39)</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Repetição verbal, uso de memorização (p. 107)</p>
Motivação (motivar ou de se motivar. - Exposição dos motivos)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Aprendizagem e motivação Audição e motivação Atenção e motivação (p. 88)</p> <p><u>2) Definição:</u> Processo de ativação e orientação para uma ação que depende de fatores externos e internos (p. 35).</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Atividades que envolvem a atenção são desmotivadoras (p. 88) Falta de motivação na aplicação de conceitos já aprendidos (p.96) Tarefas que envolvem fatores auditivos são os maiores fatores desmotivadores Pouca motivação para atividades que envolvem leitura, escrita e matemática (p. 104)</p> <p><u>4) Explicação:</u> Hipotálamo como centro de controle (p. 34)</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Nada consta</p>
Repetição	<p><u>1) Relação Causal:</u> Repetição e memória (p. 107) Repetição e desatenção (p. 127)</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> repetição de palavras (p. 53) - Solicitação de repetição do assunto (p. 53)</p> <p><u>4) Explicação:</u> Problema de repetição está relacionado com uma disfunção nas vias eferentes auditivas (p. 53)</p>

(Ato ou efeito de repetir. Reprodução ou imitação do que outrem disse ou fez)	- Dificuldade na compreensão da fala é resultante de problemas no tronco encefálico e córtex auditivo primário esquerdo (p. 53). 5) <u>Tratamento</u> : Didático- Repetição e rephraseamento a partir de unidades linguísticas menores (p. 99) Repetição verbal e uso de memorização (p. 99, 107) Instruções por escrito e verbais
Treino (Ato ou efeito de treinar ou de se treinar)	1) <u>Relação Causal</u> : Nada consta 2) <u>Definição</u> : Nada consta 3) <u>Modo de manifestação/ Consequência</u> : Nada consta 4) <u>Explicação</u> : Nada consta 5) <u>Tratamento</u> : Indica-se treino de regras.

SÍNTESE DO QUADRO DE ANÁLISE

A tese embasa-se na teoria de Lev Vygotsky a respeito da aprendizagem como processo mental superior, na neuropsicologia, implementada por Luria, e na teoria do processamento da informação sugerida pela Psicologia Cognitiva. Verificar as relações entre o processo de aprendizagem e motivação na comorbidade do transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade com os déficits do processamento auditivo, apresentando estratégias específicas de redimensionamento do planejamento educativo. Sua metodologia visou aferir dos resultados de testes. No que se refere à **atenção**, nota-se uma relação com a organização, informação, linguagem e motivação. Destacando que o sujeito com dificuldade atencional tem a elaboração, execução de ações, linguagem oral e domínio linguístico prejudicados e apresenta dificuldade na aprendizagem e desmotivação para atividades que envolvem a atenção. A categoria é definida em seletiva e sustentada e explicada através de aspectos neurobiológica. O texto ainda relaciona a **concentração** à dispersão, interesse e atenção, destacando que os ruídos em sala de aula levam à dispersão e prejudica a concentração, afere ainda que o indivíduo com TDAH tem dificuldade de se concentrar e manter a atenção nas tarefas. No que tange à **interação**, apresenta-se relacionada à aprendizagem, emoção e atenção, tendo como modo de manifestação e/ou consequência os problemas emocionais, de afetividade e frustração em decorrência da dificuldade de interação social. Além disso, destaca que a dificuldade de atenção ao interagir leva ao pouco diálogo e também à dificuldade de resolução de problemas e a falta de autonomia. Quanto a explicação sobre a interação, destaca-se os fatores internos e externos associados a uma base psicobiologia e a outra de caráter social, intermediada pela escola e a família que interagem e geram a aprendizagem. No tocante à **memória**, relaciona-a à atenção e à audição, destacando também uma relação entre memória de trabalho e organização. Despende que o sujeito com TDAH apresenta prejuízo na memória auditiva para sons sequenciais e a dificuldade de memória de curto prazo, destaca ainda que a dificuldade na memória de trabalho resulta problema na organização temporal das ações. A memória é definida como a aquisição, formação, conservação e a evocação de informações, também apresenta a definição de especificidade da memória de trabalho como sendo aquela que serve para manter durante alguns segundos a informação que está sendo processada no momento. A explicação, ampara-se em fatores biológicos de localização cerebral. O tratamento sugerido é a repetição verbal e uso de memorização. No que se refere à **motivação**, aponta relações com a aprendizagem, audição e atenção, aferindo como consequência da falta de motivação para tarefas que envolvam leitura, escrita e matemática e que a desmotivação está relacionada a atividades que envolvem atenção, conceitos já aprendidos e tarefas que envolvam fatores auditivos. A definição dessa categoria é um processo de ativação e orientação para uma ação que depende de fatores externos e internos, que tem como centro de controle o hipotálamo. No tocante à **repetição**, relaciona tal categoria à memória e desatenção, apresentando como consequência a dificuldade de repetição de palavras e que como consequência da dificuldade atencional há a solicitação de repetição do assunto. As explicações para o problema de repetição, relaciona-se de forma explicativa à disfunção nas vias eferentes auditivas e a dificuldade na compreensão da fala é resultante de problemas no tronco encefálico e córtex auditivo primário esquerdo. O tratamento didático apresentado é a repetição e o rephraseamento a partir de unidades linguísticas menores, repetição verbal e uso de memorização, além de instruções por escrito e verbais. No que se refere ao **treino**, há apenas uma sugestão de tratamento com base no treino de regras.

Fonte: Elaborado pela autora

Quadro 11: Análise do texto 6

<p align="center">TEXTO 6 O papel do educador para o desenvolvimento afetivo-emocional do estudante (Dissertação)</p>	
<p align="center">OBJETIVO DA DISSERTAÇÃO</p>	
Verificar como os docentes de Séries Iniciais do Ensino Fundamental resolvem questões afetivoemocionais de seus alunos.	
<p align="center">REFERENCIAL TEÓRICO</p>	
Processos psicológicos superiores baseados Vygotsky; A abordagem metodológica adotada, na presente pesquisa, esteve vinculada ao paradigma construtivista ou naturalístico, com base nas três dimensões que são: construtivista, interacionista, sociocultural, afetiva e transcendente	
<p align="center">METODOLOGIA</p>	
A abordagem metodológica foi a do Estudo de Caso do tipo qualitativo. Os participantes da pesquisa foram cinco docentes e sua turma de estudantes. Instrumentos utilizados na pesquisa para a coleta de dados foram a entrevista semiestruturada com os professores; uma planilha para descrição da observação da sala de aula; duas planilhas sistemáticas para diários de campo e ainda, os registros do livro de queixas escolares.	
Atenção (Concentração mental sobre algo específico)	<p><u>1) Relação Causal:</u> emoções negativas e atenção (p. 41)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atenção e aprendizagem - Superlotação da sala e atenção <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> As emoções negativas repercutem na dificuldade de atenção e gera fracasso escolar (p. 41)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade de atenção gera dificuldade na aprendizagem - As salas superlotadas repercutem na qualidade de atenção (p. 123) <p><u>4) Explicação:</u> Origina-se do desenvolvimento social (p.3)</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Nada consta</p>
Concentração Ação de concentrar, atenção prolongada	<p><u>1) Relação Causal:</u> Concentração e comportamento</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> A baixa concentração gera problemas comportamentais.</p> <p><u>4) Explicação:</u> Nada consta</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Nada consta</p>
Imitação (Ato de imitar. Coisa imitada)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Nada consta</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Nada consta</p> <p><u>4) Explicação:</u> a imitação possui um grande papel no aprendizado da criança, conduzindo-a, através da zona de desenvolvimento proximal a aprendizagens mais complexas (p. 106)</p> <ul style="list-style-type: none"> - A imitação exercida pela criança na atividade do brincar estimula a experimentação de papéis sociais, o senso de regra e respeito, estimulando o desenvolvimento cognitivo e emocional (p. 107) <p><u>5) Tratamento:</u> Nada consta</p>
Interação	<p><u>1) Relação Causal:</u> Interação e aprendizagem (p. 35)</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p>

(Influência recíproca de dois ou mais elementos)	<p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> A interação entre docente e discente leva ao desenvolvimento, gerando aprendizagem (p. 35)</p> <p><u>4) Explicação:</u> O educador como mediador da interação das crianças com os objetos de conhecimento (p. 34)</p> <p>Ocorre através de fatores internos e externos.</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Nada consta.</p>
Memória (Faculdade pela qual o espírito conserva ideias ou imagens, ou as readquire sem grande esforço)	<p><u>1) Relação Causal:</u> emoções negativas e memória</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> As emoções negativas influem na dificuldade de memorizar e gera fracasso escolar (p. 79)</p> <p><u>4) Explicação:</u> A memória se origina do desenvolvimento social (p. 31)</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Nada consta</p>
Motivação (motivar ou de se motivar.2 - Exposição dos motivos)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Motivação e aprendizagem (p. 83)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relação interpessoal e motivação (p. 106) - Motivação e afetividade (p. 161) <p><u>2) Definição:</u> A motivação intrínseca pode ser definida também como autorregulada, e a extrínseca, como regulada externamente.</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> A falta de motivação/interesse gera dificuldade de aprendizagem - fraco empenho dos alunos nas tarefas escolares, a baixa participação nas aulas e a falta de estudo (p.35, 83)</p> <ul style="list-style-type: none"> - relações interpessoais entre professor e aluno gera motivação para aprender (p. 106) - problemas afetivos sociais são resultantes de desmotivação (p. 161) <p><u>4) Explicação:</u> Nada consta</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Professores motivados podem levar os alunos a se sentirem motivados.</p>
Repetição (Ato ou efeito de repetir. Reprodução ou imitação do que outrem disse ou fez)	-----
Treino (Ato ou efeito de treinar ou de se treinar)	-----
<p align="center">SÍNTESE DO QUADRO DE ANÁLISE</p> <p>Objetivando verificar como os docentes de Séries Iniciais do Ensino Fundamental resolvem questões afetivoemocionais de seus alunos. O presente estudo, utiliza-se com ênfase a abordagem dos processos psicológicos superiores baseados Vygotsky e em sua metodologia, ampara-se no paradigma construtivista ou naturalístico, com base nas três dimensões que são: construtivista, interacionista, sociocultural, afetiva e transcendente. Sua abordagem metodológica foi a do Estudo de Caso do tipo qualitativo. Os participantes da pesquisa foram cinco docentes e sua turma de estudantes. Instrumentos utilizados na pesquisa para a coleta de dados foram a entrevista semiestruturada com os professores; uma planilha para descrição da observação da sala de aula; duas planilhas sistemáticas para diários de campo e ainda,</p>	

os registros do livro de queixas escolares. Das categorias de análise, as que não são apresentadas no texto é a repetição e treino. No que se refere à atenção, apresenta relações com emoções negativas entendendo que emoções negativas repercutem na dificuldade de atenção e gera dificuldade na aprendizagem e fracasso escolar e que a salas superlotadas repercutem na qualidade de atenção. Quanto à explicação, apenas destaca que se origina do desenvolvimento social. A categoria concentração apresenta apenas uma relação entre concentração e comportamento, afirmando-se assim que a baixa concentração gera problemas comportamentais. Já a imitação é explicada a partir da ideia de que a imitação tem um grande papel no aprendizado da criança, conduzindo-a, através da zona de desenvolvimento proximal a aprendizagens mais complexas e que imitação exercida pela criança na atividade do brincar estimula a experimentação de papéis sociais, o senso de regra e respeito, estimulando o desenvolvimento cognitivo e emocional. No tocante à categoria **interação**, é possível notar uma relação causal com aprendizagem e a atenção, destacando-se que a interação entre docente e discente leva ao desenvolvimento, gerando aprendizagem e que a interação influencia na atenção, gerando controle externo e posteriormente interno. Define-a que se baseia em fatores internos e externos. Apresenta ainda uma breve explicação de que o educador é o mediador da interação das crianças com os objetos de conhecimento. A **memória** é apresentada apenas relacionada às emoções negativas, afirmando-se que assim como essas emoções afetam a memória, também repercutem na concentração, gerando fracasso escolar. Como explicação apenas apresenta que a memória se origina do desenvolvimento social. A **motivação** aparece relacionada com a aprendizagem, e com a relação interpessoal e a afetividade, de modo que a falta de motivação gera dificuldade de aprendizagem - fraco empenho dos alunos nas tarefas escolares, a baixa participação nas aulas e a falta de estudo. As relações interpessoais boas entre professor e aluno levam à motivação e afirma ainda que problemas afetivos sociais são resultantes de desmotivação. Essa categoria é definida como intrínseca e extrínseca. Destaca-se como tratamento que os professores devem ser motivados e assim levando os alunos a se motivarem a aprender.

Fonte: Elaborado pela autora

Quadro 12: Análise do texto 7

<p align="center">TEXTO 7</p> <p align="center">Ensino e fatos básicos aditivos para crianças com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH): possibilidades de intervenção pedagógica na aritmética (tese)</p>	
<p align="center">OBJETIVO DA DISSERTAÇÃO</p>	
<p>Avaliar a eficácia de um programa de ensino de fatos básicos aditivos, como recurso para a mudança de um procedimento baseado na contagem para outro apoiado na memória.</p>	
<p align="center">REFERENCIAL TEÓRICO</p>	
<p>Multireferencial panorâmico, pois baseia-se em vários autores, dentre eles: Purvis e Tannock(1997) que fala sobre ensino de linguagem e em Brock e Knapp (1996) que focaliza no ensino da leitura. Cirino et. al (2007) Fuchs et al (2005, 2006); Lindsay et al (1999, 2001) que relacionam atenção à habilidades aritméticas em seus estudos; Ackerman, Anhakt, Dykman (1986) destacam a vulnerabilidade no cálculo em estudantes com TDAH. Baroody, Bajwa, Eilandd, Hopkins, Egeberg (2009) relaciona memória de longo prazo, aprendizagem e aritmética.</p>	
<p align="center">METODOLOGIA</p>	
<p>Tratou-se de um estudo transversal experimental para a identificação e descrição dos procedimentos de contagem e processos de memória utilizados por 28 alunos diagnosticados com o TDAH-C (combinado) ou TDAH- D (desatento), tendo como propósito a implementação e avaliação de um programa de intervenção pedagógica como um recurso para o avanço no uso do procedimento de contagem.</p>	
Atenção	<p><u>1) Relação Causal:</u> Atenção e aprendizagem (p.43)</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p>

(Concentração mental sobre algo específico)	<p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> A habilidade aritmética é influenciada pela atenção (p. 15) -A desatenção gera dificuldades acadêmicas (engajamento em tarefas, em iniciar a atividade, evitam o treino, baixo desenvolvimento em cálculos aritméticos) (p.43, 44, 46) <u>4) Explicação:</u> Nada consta <u>5) Tratamento:</u> Nada consta</p>
Concentração Ação de concentrar, atenção prolongada	<p><u>1) Relação Causal:</u> Concentração e motivação <u>2) Definição:</u> Nada consta <u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Em atividades que exigem alto grau de concentração, são desmotivantes para indivíduos com TDAH (p. 98) <u>4) Explicação:</u> Nada consta <u>5) Tratamento:</u> Nada consta</p>
Imitação (Ato de imitar. Coisa imitada)	-----
Interação (Influência recíproca de dois ou mais elementos)	-----
Memória (Faculdade pela qual o espírito conserva ideias ou imagens, ou as readquire sem grande esforço)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Memória e funcionamento <u>2) Definição:</u> Memória de trabalho- Habilidade de armazenar temporariamente uma informação enquanto o sujeito simultaneamente se engaja em outra tarefa (p. 35) Memória de curta duração – armazena temporariamente uma informação. <u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> O acesso à memória automática e a decomposição são processos mais rápidos e que reduzem a demanda do uso da memória de trabalho. O indivíduo com TDAH tem dificuldade de acessar a memória de forma rápida (p. 34) Problemas na memória de trabalho geram dificuldades em cálculos matemáticos (p. 35) Problemas na memória não verbal geram dificuldades na organização e execução de tarefas Déficit da memória verbal gera atraso na fala internalizada, ou seja, dificuldade de utilizar autoinstrução (p. 42) Dificuldade de acesso à memória semântica gera processo de sobrecarga e efeitos de interferência (p. 50) <u>4) Explicação:</u> Nada consta <u>5) Tratamento:</u> Os experimentos com ensaio clínico randomizado, cego, em paralelo mostrou-se um modelo de intervenção pedagógica promissor, pois houve uma mudança no procedimento de contagem para um apoiado na memória, através da utilização de jogos matemáticos como: El preso, responda se puder (Estrela), Detetive Júnior (Estrela), Uno (Mattel), Rummikub (Grow).</p>
Motivação (motivar ou de se motivar.2 - Exposição dos motivos)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Motivação e tarefas (p. 42) Autopercepção e motivação (p. 136) <u>2) Definição:</u> Nada consta <u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Baixa capacidade motivacional para permanecer nas tarefas (p. 42) -Indivíduos com TDAH tem dificuldades de autopercepção e acabam se desmotivando (p. 136)</p>

	<p>4) <u>Explicação</u>: Nada consta</p> <p>5) <u>Tratamento</u>: Intervenção afetiva envolvendo motivação para ajudar o aluno a regular seu comportamento e atenção ao “trabalho pesado”(p. 56)</p>
Repetição (Ato ou efeito de repetir. Reprodução ou imitação do que outrem disse ou fez)	<p>1) <u>Relação Causal</u>: Repetição e memorização (p. 50)</p> <p>2) <u>Definição</u>: Nada consta</p> <p>3) <u>Modo de manifestação/ Consequência</u>: A repetição gera memorização, mas o TDAH apresenta dificuldade de estar em treinos repetitivos o que gera dificuldade desenvolver habilidades automáticas (p. 44, 50)</p> <p>4) <u>Explicação</u>: Nada consta</p> <p>5) <u>Tratamento</u>: O automatismo dentro da prática de numeralização só é possível a partir da prática repetida (p. 64). Sendo assim, observa-se nesse estudo um apoio aos limites positivos da repetição para a memorização</p>
Treino (Ato ou efeito de treinar ou de se treinar)	<p>1) <u>Relação Causal</u>: treino repetitivo e habilidades automáticas (p. 44)</p> <p>2) <u>Definição</u>: Nada consta</p> <p>3) <u>Modo de manifestação/ Consequência</u>: A falta de treino repetitivo leva a dificuldade de desenvolver habilidades automáticas (p. 44)</p> <p>4) <u>Explicação</u>: Nada consta</p> <p>5) <u>Tratamento</u>: Treino e prática como proposta de intervenção (p. 56)</p>

SÍNTESE DO QUADRO DE ANÁLISE

Objetivando avaliar a eficácia de um programa de ensino de fatos básicos aditivos como recurso para a mudança de um procedimento baseado na contagem para outro apoiado na memória, o presente estudo apresenta uma teoria multireferencial panorâmico, pois baseia-se em vários autores, dentre eles: Purvis e Tannock(1997) que fala sobre ensino de linguagem e em Brock e Knapp (1996) que focaliza no ensino da leitura. Cirino et. al (2007) Fuchs et al (2005, 2006); Lindsay et al (1999, 2001) que relacionam atenção à habilidades aritméticas em seus estudos; Ackerman, Anhakt, Dykman (1986) que destacam a vulnerabilidade no cálculo em estudantes com TDAH. Baroody, Bajwa, Eilandd, Hopkins, Egeberg (2009) que relacionam memória de longo prazo, aprendizagem e aritmética. Metodologicamente trata-se de um estudo transversal experimental para a identificação e descrição dos procedimentos de contagem e processos de memória utilizados por 28 alunos diagnosticados com o TDAH-C (combinado) ou TDAH- D (desatento), tendo como propósito a implementação e avaliação de um programa de intervenção pedagógica como um recurso para o avanço no uso do procedimento de contagem. Das categorias de análise, a imitação e interação não são apresentadas. No que se refere à atenção, foi possível constatar relações causais entre atenção e aprendizagem, destacando que a habilidade aritmética é influenciada pela atenção e que a desatenção gera dificuldades acadêmicas como: engajamento em tarefas, em iniciar a atividade, evitam o treino, baixo desenvolvimento em cálculos aritméticos. Já a concentração apresenta-se relacionada à motivação, de modo que é destacado como consequência de atividades que exigem concentração, a desmotivação pelos indivíduos com TDAH. A categoria memória é relacionada ao funcionamento, têm-se que o acesso à memória automática e decomposição dos processos mais rápidos reduzem a demanda do uso da memória de trabalho e que indivíduos com TDAH tem dificuldade de acesso à memória de forma rápida, o que gera problemas em cálculos matemáticos, dificuldade na organização e execução das tarefas, atraso na fala internalizada, ou seja, dificuldade de autoinstrução, bem como uma sobrecarga. Define-se como memória de trabalho a habilidade de armazenar temporariamente uma informação enquanto o sujeito simultaneamente se engaja em outra tarefa e como memória de curta duração o armazenamento temporário da informação. Como tratamento, apresenta que os experimentos com ensaio clínico randomizado, cego, em paralelo mostrou-se um modelo de intervenção pedagógica promissor, pois houve uma mudança no procedimento de contagem para um apoiado na memória, através da utilização de jogos matemáticos como: El preso, responda se puder (Estrela), Detetive Júnior (Estrela), Uno (Mattel), Rummikub (Grow). A categoria motivação apresenta-se relacionada às tarefas e à autopercepção, apresentando que a baixa capacidade motivacional gera dificuldade de permanecer em tarefas e que a dificuldade de autopercepção leva a uma desmotivação. Como tratamento, é destacado que a intervenção afetiva envolvendo motivação ajuda o aluno a regular seu comportamento e atenção ao “trabalho pesado”. No tocante à repetição, apresenta-se relacionada à memorização, destacando que a repetição leva à memorização, mas que o TDAH

tem dificuldades de permanecer em atividades repetidas, gerando assim dificuldades de desenvolver habilidades automáticas. Como tratamento, apresenta que o automatismo dentro da prática de numeralização só é possível a partir da prática repetida. Sendo assim, observa-se nesse estudo há um apoio aos limites positivos da repetição para a memorização. O treino, é apresentado com a nomenclatura treino repetitivo, relacionado às habilidades automáticas apresentando como consequência da falta de “treino repetitivo” a dificuldade de desenvolver habilidades automáticas, sugerindo que poderia ser resolvido através de tratamentos que envolvessem treino e prática como proposta de intervenção.

Fonte: Elaborado pela autora

Quadro 13: Análise do texto 8

TEXTO 8	
Práticas pedagógicas afetivas na relação professor-aluno com tdah (dissertação)	
OBJETIVO DA DISSERTAÇÃO	
Investigar na teoria e na prática pedagógica do professor intervenções afetivas utilizadas com o aluno com TDAH que constroem o processo da aprendizagem	
REFERENCIAL TEÓRICO	
Baseia-se na teoria sócio-interacionista de Vygostky.	
METODOLOGIA	
No campo empírico foi realizada uma pesquisa com 10 professores em 3 escolas particulares da cidade de Curitiba, a fim de identificar as práticas pedagógicas utilizadas que proporcionavam a aprendizagem e a interação social de crianças com TDAH. Para isso, utilizou-se da pesquisa bibliográfica e da entrevista semiestruturada, com questões semiabertas.	
Atenção (Concentração mental sobre algo específico)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Transtorno Depressivo e atenção (p.41) Motivação e atenção (p. 70) Afetividade de atenção (p. 88) <u>2) Definição:</u> Nada consta. <u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Quando o TDAH está associado à depressão, gera-se uma maior falta de atenção resultando em problemas no rendimento escolar e na autoestima (p. 41) A motivação interfere na capacidade de atenção (p.70) A afetividade gera atenção (p. 88) <u>4) Explicação:</u> Norepinefrina desempenha função na formação da atenção (p. 43) <u>5) Tratamento:</u> Dosar e mudar o ritmo das tarefas; (p.99) - Estabelecer intervalos previsíveis de períodos sem trabalho que a criança pode ganhar como recompensa por esforço feito (p. 101) - Intervenção individualizada (p.112) - O autogerenciamento (mais recomendável para adolescentes com TDAH) possibilita a criança se auto policiara, ou seja, ela se observa e analisa onde perdeu a sua atenção e corrige a tarefa. - IAC (Instrução Assistida por Computador) – Utilização de recursos visuais rápidos, coloridos, instigantes. - Instruir a fazer anotações.</p>
Concentração Ação de concentrar, atenção prolongada	<p><u>1) Relação Causal:</u> Motivação e concentração (p. 70) Medicamento e concentração (p. 49) <u>2) Definição:</u> Nada consta <u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> A motivação adequada leva a uma hiperconcentração (p. 70) A medicação leva a um aumento da concentração (p. 49)</p>

	<p>4) <u>Explicação</u>: Nada consta</p> <p>5) <u>Tratamento</u>: Atividades em grupos pequenos levam a um aumento da concentração e uma diminuição da hiperatividade (p. 99)</p> <p>Tarefas curtas (p. 99)</p> <p>Recursos visuais (p. 126)</p>
Imitação (Ato de imitar. Coisa imitada)	-----
Interação (Influência recíproca de dois ou mais elementos)	<p>1) <u>Relação Causal</u>: Interação e desenvolvimento</p> <p>2) <u>Definição</u>: Nada consta</p> <p>3) <u>Modo de manifestação/ Consequência</u>: A interação leva ao desenvolvimento ou ao mal comportamento (p. 63, 66)</p> <p>4) <u>Explicação</u>: Nada consta</p> <p>5) <u>Tratamento</u>: Nada consta</p>
Memória (Faculdade pela qual o espírito conserva ideias ou imagens, ou as readquire sem grande esforço)	<p>1) <u>Relação Causal</u>: Os transtornos depressivos e memória (p. 41)</p> <p>Stress, memória e aprendizagem (p. 81)</p> <p>Emoção e memória (p.81)</p> <p>2) <u>Definição</u>: Nada consta</p> <p>3) <u>Modo de manifestação/ Consequência</u>: Os transtornos depressivos associados ao TDAH servem para acentuar a dificuldade de memorização, prejudicando o rendimento escolar (p. 41)</p> <p>O stress leva a um bloqueio de memória, o que prejudica a aprendizagem</p> <p>A emoção leva a uma maior memorização (p. 81)</p> <p>4) <u>Explicação</u>: Dopamina desempenha função na formação da memória (p. 43)</p> <p>5) <u>Tratamento</u>: Nada consta</p>
Motivação (motivar ou de se motivar.2 - Exposição dos motivos)	<p>1) <u>Relação Causal</u>: Automotivação e atenção (p. 76)</p> <p>Motivação e concentração (p. 97)</p> <p>Motivação e penalização (p. 102)</p> <p>2) <u>Definição</u>:</p> <p>3) <u>Modo de manifestação/ Consequência</u>: A falta de automotivação leva à dificuldade de fixar a atenção (p. 76)</p> <p>A motivação leva à concentração (p. 97)</p> <p>Penalizar por fracassos leva à desmotivação (p. 102)</p> <p>4) <u>Explicação</u>: O TDAH necessita de motivação extrínseca para envolver as tarefas, pois não conseguem encontrar motivações intrínsecas (p. 76)</p> <p>5) <u>Tratamento</u>: Recursos visuais rápidos, coloridos.</p> <p>Utilização de jogos (p. 149)</p>
Repetição (Ato ou efeito de repetir. Reprodução ou imitação do que outrem disse ou fez)	-----

Treino (Ato ou efeito de treinar ou de se treinar)	<p>1) <i>Relação Causal</i>: Comportamento e treino.</p> <p>2) <i>Definição</i>: Nada consta</p> <p>3) <i>Modo de manifestação/ Consequência</i>: A utilização de exemplos comportamentais dos colegas, levam a um treino das habilidades sociais.</p> <p>4) <i>Explicação</i>: Nada consta</p> <p>5) <i>Tratamento</i>: É necessário um programa de treinamento para os pais, a fim de que aprendam a manejar os sintomas dos filhos.</p> <p>- A mudança de comportamento é significativamente maior no treinamento das habilidades sociais que inclui um grupo diversificado de colegas da criança em relação ao uso de grupos de crianças que também apresentam dificuldades de comportamento antissocial(p.129)</p>
---	---

SÍNTESE DO QUADRO DE ANÁLISE

Baseia-se na teoria sócio interacionista de Vygotsky. Metodologicamente, além da pesquisa bibliográfica, utilizou-se a aplicação de uma entrevista semiestruturada com questões semiabertas. Dentre as categorias, a imitação e repetição não aparecem no texto, enquanto que a categoria atenção, aparece relacionada ao transtorno depressivo, à motivação e à afetividade. No tocante aos modos de manifestação/consequência dessas relações, estabelece-se que quando o TDAH está associado ao transtorno depressivo a falta de atenção é mais significativa, o que resulta em problemas no rendimento escolar e na autoestima. Tem-se ainda que a motivação interfere na capacidade de atenção e que a afetividade pode gerar uma maior atenção. As explicações estão relacionadas aos aspectos biológicos sobre a desregulação de norepinefrina como causadora de desatenção. Como tratamento, apresentam orientações de que é preciso dosar e mudar o ritmo das tarefas, estabelecer intervalos previsíveis de períodos sem trabalho que a criança pode ganhar como recompensa por esforço feito. Há ainda a indicação da técnica de auto manejo (mais recomendável para adolescentes com TDAH) possibilita o autopoliciamento, ou seja, ela se observa e analisa onde perdeu a sua atenção e corrige a tarefa. Além dessas, indica-se ainda a utilização de um outro recurso, o IAC (Instrução Assistida por Computador) – Utilização de recursos visuais rápidos, coloridos, instigantes e também a instrução dos alunos com TDAH a fazer anotações. Sugere-se ainda que é preciso haver uma intervenção individualizada para pessoas com esse transtorno. No tocante à categoria concentração, apresenta-se relacionada à motivação e medicação. Dessas relações, emergem como manifestações/consequências que quando há motivação adequada, gera-se uma hiperconcentração e que a medicação também auxilia nesse quesito. Os tratamentos indicados para melhorar a concentração são as indicações sobre a utilização de atividades em grupos pequenos, tarefas curtas e recursos visuais. Sobre a categoria interação, apresenta-se arrolada ao desenvolvimento, de modo que quando há a interação, pode-se haver ou o desenvolvimento ou o mal comportamento. No quesito memória, apresenta-se associada aos transtornos depressivos, ao stress, aprendizagem e à emoção e como modo de manifestação/consequência dessas relações, entende-se que os transtornos depressivos associados ao TDAH servem para acentuar a dificuldade de memorização, prejudicando o rendimento escolar e ainda que o stress leva a um bloqueio de memória, prejudicando a aprendizagem e, além disso, que a emoção leva a uma maior memorização. As explicações para essa categoria, encontra-se atrelada a aspectos biológicos da relação entre o mediador químico da atividade neuronal atribuindo à dopamina a função na formação da memória. Sobre a motivação, está sendo relacionada com a atenção, concentração e penalização e como modo de manifestação/consequência, depreende-se que a falta de automotivação leva à dificuldade de fixar a atenção e que a motivação leva à concentração, além da penalização por fracassos que pode levar à desmotivação. Há uma explicação sobre a relação do TDAH mais atrelada a fatores extrínsecos de motivação que aos intrínsecos e como tratamento, nessa categoria, sugere-se a utilização de recursos visuais rápidos, coloridos (assim como para a melhora da atenção e concentração) e a utilização de jogos. No que tange a categoria treino, entende-se atrelada ao comportamento, destacando-se que a utilização de exemplos comportamentais dos colegas leva a um treino das habilidades sociais e que como tratamento, é cabível um programa de treinamento para os pais, a fim de que aprendam a manejar os sintomas dos filhos. Além disso, há a ideia de que as mudanças de comportamento são significativamente maiores no treinamento das habilidades sociais que incluem grupos diversificados de colegas da criança em relação ao uso de grupos de crianças que também apresentam dificuldades de comportamento antissocial.

Fonte: Elaborado pela autora

Quadro 14: Análise do texto 9

<p align="center">TEXTO 9</p> <p align="center">O trabalho pedagógico do professor de alunos com o Transtorno de Déficit de atenção/Hiperatividade: Propostas de intervenção em três escolas da rede pública municipal de Fortaleza (tese)</p>	
<p align="center">OBJETIVO DA DISSERTAÇÃO</p>	
<p>Avaliar o trabalho pedagógico do professor de alunos com o TDAH, com o intuito de construir, de forma colaborativa propostas de intervenção em sala de aula.</p>	
<p align="center">REFERENCIAL TEÓRICO</p>	
<p>Multireferencial panorâmico, pois se utiliza de diversos autores para tratar o tema, dentre eles: Barkley (2008)Hallowell ; Ratey (1999)-)- aspectos históricos e características do transtorno ; Alencar (2006); Luria (1966)- Terapia cognitivo- comportamental; Vygotsky (1999)- Linguagem; Cypel (2006) – Memória, etc.</p>	
<p align="center">METODOLOGIA</p>	
<p>Tratou-se de um estudo qualitativo com seis sujeitos – três professoras do Atendimento Educacional Especializado e três de sala regular da rede pública de Fortaleza. No primeiro momento teve a intenção de averiguar as estratégias cognitivas e comportamentais desenvolvidas em sala de aula, para isso foi aplicado um questionário inicial com colaboradores, seguido de observações e sessões reflexivas (rodas de conversa).</p>	
<p>Atenção (Concentração mental sobre algo específico)</p>	<p><u>1) Relação Causal:</u> Atenção e erro (p. 15) Atenção e aprendizagem (p. 71) Atenção e memória (p. 71) <u>2) Definição:</u> Atenção: fenômeno pelo qual processamos ativamente uma quantidade limitada do grande quantitativo de informações (p. 52) - Atenção sustentada- O esforço contínuo para resistir ao desejo de romper a atenção em uma tarefa, que esteja sendo executada para realizar outra – Podendo ser dividida em externa e interna(p. 49) - Tipos de atenção: Seletiva, sustentada e dividida. <u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> A desatenção leva ao erro (p. 15) A desatenção leva a erros e a dificuldades na persistência e organização das tarefas, na dificuldade de Compreensão e na dificuldade de fixação (p. 54). A desatenção prejudica a memorização (p. 111) <u>4) Explicação:</u> Explicação baseada em fatores biológicos da causa, afirmando que o metabolismo cerebral é reduzido, com baixos níveis de atividade cerebral, responsáveis pela inibição (p. 33) Relacionada a fatores multidimensionais como: estado de alerta, excitação, atenção prolongada, distração ou tempo de apreensão (p. 51;52) <u>5) Tratamento:</u> Pequenas paradas ao longo da aula para se recompor (p. 100) Uso de proximidade física como modo de estimular (p. 109) Esperar que a turma silencie; dar diferentes comando de voz; anotar o conteúdo na lousa; despertar a curiosidade. Tarefas de casa curtas Utilizar palavras chaves para explicar o conteúdo (p. 208)</p>
<p>Concentração Ação de concentrar, atenção prolongada</p>	<p><u>1) Relação Causal:</u> Concentração e aprendizagem (p. 166) Concentração e interesse (p. 167) <u>2) Definição:</u> Nada consta <u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> A falta de concentração dificulta a aprendizagem (p. 166) A falta de concentração deixa os conteúdos pouco interessantes (p. 167)</p>

	<p>4) <u>Explicação</u>: Nada consta</p> <p>5) <u>Tratamento</u>: Trabalhar as atividades acadêmicas antes das não acadêmicas (p. 102)</p>
Imitação(Ato de imitar. Coisa imitada)	-----
Interação (Influência recíproca de dois ou mais elementos)	<p>1) <u>Relação Causal</u>: interação e atenção</p> <p>2) <u>Definição</u>: Nada consta</p> <p>3) <u>Modo de manifestação/ Consequência</u>: A falta de interação gera a falta de atenção (p. 169)</p> <p>4) <u>Explicação</u>: Nada consta</p> <p>5) <u>Tratamento</u>: Jogos interativos (p. 178)</p> <p>Fazer questionamentos para que o aluno possa interagir (p. 208)</p>
Memória (Faculdade pela qual o espírito conserva ideias ou imagens, ou as readquire sem grande esforço)	<p>1) <u>Relação Causal</u>: atenção e memória (p. 60)</p> <p>2) <u>Definição</u>: Memória de trabalho – memória que implica recordação e processamento da informação armazenada na memória de curto prazo, que pode ser não verbal (função executiva inicial) e verbal ou operacional (fala internalizada); memória operacional – aquela que mantém fatos relevantes na mente. (p. 39, 41)</p> <p>3) <u>Modo de manifestação/ Consequência</u>: A dificuldade de atenção leva a dificuldade de memorizar e organizar informações (p. 60)</p> <p>4) <u>Explicação</u>: Neurotransmissores de dopamina é responsável pelo controle inibitório e funções executivas, como a memória de trabalho.</p> <p>5) <u>Tratamento</u>: A técnica de autogerenciamento</p> <p>Resumir as instruções (p. 102)</p> <p>Jogos de competição (p. 208)</p>
Motivação (motivar ou de se motivar.2 - Exposição dos motivos)	<p>1) <u>Relação Causal</u>: Motivação e perseverança</p> <p>2) <u>Definição</u>: Motivação intrínseca e extrínseca (p.46)</p> <p>3) <u>Modo de manifestação/ Consequência</u>: A falta de automotivação ou motivação intrínseca leva a dificuldade de perseverar nas tarefas (p. 46)</p> <p>4) <u>Explicação</u>: Nada consta</p> <p>5) <u>Tratamento</u>: Variar a forma de apresentação e os materiais de trabalho ajuda a manter o interesse e atenção. (p. 101)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atividades significativas, situações de aprendizagem ágeis e novas que atraiam o interesse (p. 101) - Instrução assistida por computador (p.108) - Colocar o aluno como ajudante (p. 113) - Jogos de competição (p. 200) - Breves paradas durante a atividade (p. 203)
Repetição (Ato ou efeito de repetir. Reprodução ou imitação do que outrem disse ou fez)	<p>1) <u>Relação Causal</u>: Nada consta</p> <p>2) <u>Definição</u>: Nada consta</p> <p>3) <u>Modo de manifestação/ Consequência</u>: Nada consta</p> <p>4) <u>Explicação</u>: Nada consta</p> <p>5) <u>Tratamento</u>: Incentivo a repetição em voz alta para a demonstração do que compreendeu e em voz – baixa para si mesmo enquanto segue as instruções (p. 77)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deve-se reduzir a quantidade de tempo das atividades repetitivas (p. 103) - Fugir de atividades repetidas (p. 110)
Treino	1) <u>Relação Causal</u> : Repetição e treino

(Ato ou efeito de treinar ou de se treinar)	<p>2) <i>Definição</i>: Nada consta</p> <p>3) <i>Modo de manifestação/ Consequência</i>: O treino repetido leva a interiorização do autocontrole (p. 91)</p> <p>4) <i>Explicação</i>: Treinamento de estratégia- Consiste em ensinar o aluno usar um conjunto de procedimentos que abordam especificamente as demandas de uma situação acadêmica em sala de aula (p. 108).</p> <p>5) <i>Tratamento</i>: Treino do controle inibitório – autocontrole (p. 85,90)</p> <p>Automanejo como uma forma de treinar a criança para monitorar seu próprio comportamento em sala de aula (p. 90)</p> <p>Treinamento social pode ajudar a interpretar melhor os gestos, olhares, emoções e tons de voz.</p>
---	--

SÍNTESE DO QUADRO DE ANÁLISE

O texto objetiva avaliar o trabalho pedagógico do professor de alunos com o TDAH, com o intuito de construir, de forma colaborativa propostas de intervenção em sala de aula, através de uma teoria multireferencial panorâmico, pois se utiliza de diversos autores para tratar o tema, dentre eles: Barkley (2008), Hallowell ; Ratey (1999) e Alencar (2006) - que tratam sobre aspectos históricos e características do transtorno ; Luria (1966)- que depreendem sobre a terapia cognitivo-comportamental; Vygotsky (1999)- sobre linguagem; Cypel (2006) – sobre aspectos relacionados à memória, dentre outros. A metodologia parte de um estudo qualitativo com seis sujeitos – três professoras do Atendimento Educacional Especializado e três de sala regular da rede pública de Fortaleza. No primeiro momento teve a intenção de averiguar as estratégias cognitivas e comportamentais desenvolvidas em sala de aula, para isso foi aplicado um questionário inicial com colaboradores, seguido de observações e sessões reflexivas (rodas de conversa). Dentre as categorias estabelecidas, a única que não aparece no texto é a imitação, mas no que se refere à atenção, apresenta-se relacionada com o erro, distração, aprendizagem e memória, destacando-se que a desatenção leva ao erro, dificuldade de persistir na tarefa, na compreensão e fixação do assunto, prejudicando a memorização. Define atenção como fenômeno pelo qual processamos ativamente uma quantidade limitada do grande quantitativo de informações, subdividindo-a em: seletiva, sustentada e dividida. A explicação parte de indicativos de fatores biológicos da causa, destacando a redução do metabolismo cerebral e também atrelada a fatores multidimensionais. No que se refere aos tratamentos, destaca a importância de realizar pequenas paradas ao longo da aula para se recompor, usar de proximidade física como modo de estimular, esperar que a turma silencie; dar diferentes comandos de voz, anotar o conteúdo na lousa; despertar a curiosidade, realizar tarefas de casa curtas e utilizar palavras chaves para explicar o conteúdo. Sobre concentração, atrela-a à aprendizagem e ao interesse, destacando que a falta de concentração dificulta a aprendizagem e que torna os conteúdos pouco interessantes. Como possibilidade de tratamento didático, indica-se que é importante que trabalhar as atividades acadêmicas antes das não acadêmicas. No quesito interação apresenta-se relacionado à atenção, destacando que a falta de interação gera a falta de atenção e que os jogos interativos podem ser estratégias educativas para melhorar o quesito interativo e questionamentos também são boas estratégias para estimular a interação. Já a memória está relacionada com a atenção, destacando que a falta de atenção leva à dificuldade de memorizar e organizar informações. Como definição, é destacado que a memória de trabalho é uma memória que implica recordação e processamento da informação armazenada na memória de curto prazo, que pode ser não verbal (função executiva inicial) e verbal ou operacional (fala internalizada) e que a memória operacional é aquela que mantém fatos relevantes na mente. Apresenta a explicação baseada em fatores biológicos relacionado à regulação de dopamina. O tratamento didático indicado é a técnica de automanejo, resumo de instruções e jogos de competição.

No que se refere à motivação, apresenta-se relacionada à perseverança, a automotivação leva à falta de perseverança. A motivação é definida como extrínseca e intrínseca e os tratamentos didáticos apresentados são: variar a forma de apresentação e os materiais; atividades significativas, situações de aprendizagem ágeis e novas que atraíam o interesse; instrução assistida por computador; colocar o aluno como ajudante; realizar jogos de competição e fazer breves paradas durante a atividade. A repetição, aponta tratamentos didáticos apontados são: incentivo a repetição em voz alta para a demonstração do que compreendeu e em voz baixa para si mesmo enquanto segue as instruções; reduzir a quantidade de tempo das atividades repetitivas, fugir de atividades repetidas. No que se refere ao treino, interliga-se à repetição, destacando que o treino repetido leva à interiorização do autocontrole. E como explicação é destacado que o treinamento de estratégia consiste em ensinar o aluno usar um conjunto de procedimentos que abordam especificamente as demandas de uma situação acadêmica em sala de aula. Como tratamento didático, apresenta que é importante o treino do controle inibitório – autocontrole, além do automanejo como uma forma de treinar a criança para monitorar seu próprio comportamento em sala de aula e que o treinamento social pode ajudar a interpretar melhor os gestos, olhares, emoções e tons de voz.

Fonte: Elaborado pela autora

Quadro 15: Análise do texto 10

<p style="text-align: center;">TEXTO 10</p> <p>Jogos de regras como recurso de intervenção pedagógica na aprendizagem de crianças com Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (Dissertação)</p>	
<p style="text-align: center;">OBJETIVO DA DISSERTAÇÃO</p>	
Investigar a influência dos jogos de regras no desempenho escolar e no desenvolvimento de habilidades sociais de crianças com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH).	
<p style="text-align: center;">REFERENCIAL TEÓRICO</p>	
O texto é considerado Multireferencial, pois utiliza de vários autores para tratar o tema, exemplos: Barkley (2008) e Still (1902) Destacando aspectos históricos atrelado ao transtorno, além do CID-10 e DSM-IV para dissertar sobre as características do transtorno, bem como Silva (2009). Traz ainda os PCN's, Negrine(2009), Vigotski (2003) para discutir sobre jogos e aprendizagem, dentre outros autores.	
<p style="text-align: center;">METODOLOGIA</p>	
Foram utilizados testes PROLEC (Provas de avaliação do processo de leitura e TED (Teste de Desempenho Escolar) para avaliar as habilidades de escrita, leitura e compreensão. Além da realização de experimentos com jogos de regras, avaliações psicopedagógicas e reavaliação utilizando os testes. Participaram do estudo 11 crianças (6 do grupo experimental e 5 do grupo controle), 5 professoras e 6 mães. Houve experimentos e posteriormente entrevistas com os envolvidos.	
Atenção (Concentração mental sobre algo específico)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Atenção e concentração (p. 22)</p> <p>Atenção e hiperatividade</p> <p>Maturidade e atenção (p. 22)</p> <p>Atenção e aprendizagem (p. 30)</p> <p><u>2) Definição:</u> Atenção sustentada; atenção voluntária</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Dificuldade de manter a atenção por longos períodos;</p> <p>A hiperatividade gera a desatenção (p. 22)</p> <p>A maturidade pode levar ao aumento da atenção (p. 22)</p> <p>A desatenção gera o fracasso escolar (p. 30)</p> <p><u>4) Explicação:</u> Disfunções neurológicas como causadoras do transtorno (p. 88), além dos problemas culturais (p. 89)</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Os jogos (p. 87)</p>
Concentração Ação de concentrar, atenção prolongada	<p><u>1) Relação Causal:</u> Concentração e dispersão</p> <p>Medicamento e concentração</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> O medicamento aumenta a concentração (p. 64)</p> <p><u>4) Explicação:</u> Não é a falta de concentração que gera a dispersão e sim a falta de atividades estimulantes (p. 22)</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Jogos de estratégia (87)</p>
Imitação (Ato de imitar. Coisa imitada)	-----
Interação (Influência recíproca de dois ou mais elementos)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Nada consta</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Nada consta</p>

	<p>4) <u>Explicação</u>: As interações levam ao desenvolvimento das funções psíquicas superiores (p. 43)</p> <p>5) <u>Tratamento</u>: Jogos como uma ferramenta educacional interativa (p. 43)</p>
<p>Memória</p> <p>(Faculdade pela qual o espírito conserva ideias ou imagens, ou as readquire sem grande esforço)</p>	<p>1) <u>Relação Causal</u>: Jogos e memória</p> <p>2) <u>Definição</u>: Memória de trabalho verbal e não verbal.</p> <p>3) <u>Modo de manifestação/ Consequência</u>: Jogos resultam e melhora na memorização (p. 16)</p> <p>4) <u>Explicação</u>: Nada consta</p> <p>5) <u>Tratamento</u>: Nada consta</p>
<p>Motivação</p> <p>(motivar ou de se motivar.2 - Exposição dos motivos)</p>	<p>1) <u>Relação Causal</u>: Atividades lúdicas e motivação</p> <p>2) <u>Definição</u>: A motivação se subdivide em: Extrínseca e intrínseca (p.41)</p> <p>3) <u>Modo de manifestação/ Consequência</u>: As atividades lúdicas podem gerar uma motivação para aprender (p. 36)</p> <p>4) <u>Explicação</u>: Nada conta</p> <p>5) <u>Tratamento</u>: Jogos melhoram a automotivação (p. 16)</p>
<p>Repetição</p> <p>(Ato ou efeito de repetir. Reprodução ou imitação do que outrem disse ou fez)</p>	<p>-----</p>
<p>Treino</p> <p>(Ato ou efeito de treinar ou de se treinar)</p>	<p>-----</p>

SÍNTESE DO QUADRO DE ANÁLISE

A presente dissertação visou investigar a influência dos jogos de regras no desempenho escolar e no desenvolvimento de habilidades sociais de crianças com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). Induzimos que se trata de um texto multireferencial, pois utiliza de vários autores para tratar o tema, exemplos: Barkley (2008) e Still (1902) que destacam aspectos históricos atrelado ao transtorno, além de utilizar-se do CID-10 e DSM-IV para dissertar sobre as características do transtorno, bem como Silva (2009). Traz ainda os PCN's, Negrine(2009), Vigotski (2003) para discutir sobre jogos, aprendizagem e interação, dentre outros autores. Metodologicamente utilizou-se dos seguintes testes: PROLEC (Provas de avaliação do processo de leitura) e TED (Teste de Desempenho Escolar) para avaliar as habilidades de escrita, leitura e compreensão. Além disso, utilizou-se da realização de experimentos com jogos de regras, avaliações psicopedagógicas e de uma reavaliação utilizando os testes supracitados. Participaram do estudo 11 crianças (6 do grupo experimental e 5 do grupo controle), 5 professoras e 6 mães. Houve experimentos e posteriormente entrevistas com os envolvidos.

Dentre as categorias de análise, a imitação, repetição e treino não são citadas no estudo. No que se refere à categoria atenção, ela aparece relacionada de forma causal com a: concentração, hiperatividade, maturidade e aprendizagem e como modo de manifestação ou consequência dessas relações, têm-se que a falta de atenção leva à dificuldade de se concentrar por longos períodos, gerando assim um prejuízo na aprendizagem e consequentemente o fracasso escolar. Além disso, destaca que a hiperatividade gera a desatenção, mas que a maturidade pode levar ao aumento do nível atencional. A explicação baseia-se em causas biológicas (disfunção neurológica) e também de problemas culturais. E como tratamento, é destacada a importância dos jogos como estratégia para a melhora da atenção.

No que concerne à concentração, apresenta-se relacionada no texto ao uso medicamentoso, destacando que o uso da medicação pode levar a concentrar-se. A explicação para o problema referente à falta de concentração, aparece vinculada à organização ambiental, que é apresentada no seguinte trecho “o que gera a falta de concentração não é a dispersão e sim a falta de atividades estimulantes” e como proposição didática para a melhora da concentração, indica-se os jogos de estratégia. Já a categoria interação é explicada a partir dos princípios interacionistas, destacando-se que as interações levam ao desenvolvimento das funções psíquicas superiores e que uma das indicações para a melhora na interação é promovendo jogos como uma ferramenta educacional. A categoria memória aparece relacionada aos jogos e o destaque feito é que a consequência positiva dos jogos é que também podem levar a uma melhora da memorização. A definição para esse tópico é que existem dois tipos de memória, as verbais e as não verbais. A motivação, assim como a memória vem sendo relacionada com as atividades lúdicas, deste modo, depreende-se que a aprendizagem pode ser resultante dessa relação, ou seja, que as atividades lúdicas podem gerar a motivação para aprender.

Fonte: Elaborado pela autora

Quadro 16: Análise do texto 11

<p align="center">TEXTO 11</p> <p align="center">Memória de Trabalho em crianças e adolescentes com TDAH e dificuldade de Transtorno na matemática (dissertação)</p>	
<p align="center">OBJETIVO DA DISSERTAÇÃO</p>	
<p>Entender o papel desempenhado pela memória de trabalho (executivo central, alça fonológica e esboço visuoespacial) em crianças e adolescentes com TDAH em relação à dificuldade e ao transtorno de matemática</p>	
<p align="center">REFERENCIAL TEÓRICO</p>	
<p>Multireferencial, pois utiliza de vários autores para discutir a relação entre a importância da memória de trabalho para a aprendizagem da matemática, exemplos: Baddeley; Gathercole; Pickering (1998); Anderson (2007, 2008); Galbraith et al. (2005); Gathercole; Pickering (2000). Há também aqueles que falam do TDAH e o prejuízo na aprendizagem, exemplos: Gropper, Tannock (2009) Barkley (1997); Martinussen et. al. (2005); Willcutt et. al (2005); rapport et al.(2009).</p>	
<p align="center">METODOLOGIA</p>	
<p>Com base em um banco de dados baseado em uma pesquisa do Instituto Nacional de Ciências e Tecnologia, em São Paulo. A amostra foi de 9.937 estudantes entre 6 e 12 anos, de 35 escolas da cidade de São Paulo e 22 de Porto Alegre. Houve triagem com base no histórico familiar para diagnóstico psicopatológicos – resultando em dois grupos: com alto risco e aleatório. Em seguida houve três passos, a entrevistas com os pais biológicos, avaliações com a criança dentro da escola (avaliação clínica, para Transtornos Emocionais, neuropsicológica, fonológica e coleta da saliva de DNA) e neuroimagem. Houve a avaliações de QI, Teste de Desempenho Escolar (TDE), Subteste span de dígitos WISC-III, Teste relacionado a tarefa de memória de trabalho. Seguiu três passos: Análise descritiva, seleção de crianças e adolescentes com TDAH, busca por associação entre o diagnóstico de DM ou TM e o desempenho de tarefas de memória.</p>	
<p>Atenção (Concentração mental sobre algo específico)</p>	<p><u>1) Relação Causal:</u> Atenção e matemática; Memória e atenção (p. 34) <u>2) Definição:</u> Nada consta <u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Os problemas na atenção sustentada geram dificuldades aritméticas, resultando em baixo desempenho acadêmico (p. 29, 30) - Quanto maior a demanda de memória de trabalho, maior a desatenção apresentada (p.34, 35) <u>4) Explicação:</u> A dopamina e noradrenalina (catecolaminas neurotransmissores importantes para a atenção (p. 12) - O sistema executivo central controla a atenção (p. 18) <u>5) Tratamento:</u> Nada consta</p>

Concentração Ação de concentrar, atenção prolongada	<p><u>1) Relação Causal:</u> Nada consta</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u></p> <p><u>4) Explicação:</u> A dopamina e noradrenalina (catecolaminas neurotransmissores importantes para a concentração (p. 12)</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Nada consta</p>
Imitação (Ato de imitar. Coisa imitada)	-----
Interação (Influência recíproca de dois ou mais elementos)	-----
Memória (Faculdade pela qual o espírito conserva ideias ou imagens, ou as readquire sem grande esforço)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Memória a aprendizado (p. 26)</p> <p>Atenção e memória (p. 33)</p> <p><u>2) Definição:</u> Memória de trabalho é um sistema com capacidade limitada que permite o armazenamento e manipulação temporários de informação verbal ou visual (p.16)</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> A memória garante a aprendizagem de conteúdos mais avançados, todavia as falhas nesse sistema leva ao baixo desempenho matemático e aos erros (p. 26, 31, p.53)</p> <p>Quanto maior a demanda de memória, maior a desatenção (p.33)</p> <p><u>4) Explicação:</u> Estudos indicam que no TDAH três componentes da memória de trabalho estão prejudicados: executivo central, componente visuoespacial e alça fonológica (p. 34).</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Nada consta</p>
Motivação (motivar ou de se motivar.2 - Exposição dos motivos)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Nada consta</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Nada consta</p> <p><u>4) Explicação:</u> A dopamina e noradrenalina (catecolaminas neurotransmissores importantes para a motivação (p. 12)</p> <p><u>5) Tratamento:</u> A motivação pelos docentes à participar de dinâmicas como uma alternativa de integração (p. 56)</p>
Repetição (Ato ou efeito de repetir. Reprodução ou imitação do que outrem disse ou fez)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Atenção e repetição; memória e repetição (p. 31)</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> As falhas na atenção sustentada e memória faz com que os estímulos repetitivos tenham menos efeito com o tempo, levando ao aumento da atividade e erros e envolvimento em tarefas de informação verbal seja menor (p. 31)</p> <p><u>4) Explicação:</u> Nada consta</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Nada consta</p>
Treino	<p><u>1) Relação Causal:</u> Nada consta</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Nada consta</p> <p><u>4) Explicação:</u> Nada consta</p>

(Ato ou efeito de treinar ou de se treinar)	5) <u>Tratamento</u> : Há programas específicos para melhorar a memória de trabalho (p. 36)
<p style="text-align: center;">SÍNTESE DO QUADRO DE ANÁLISE</p> <p>A dissertação intitulada de “Memória de Trabalho em crianças e adolescentes com TDAH e dificuldade de Transtorno na matemática”, tem como objetivo entender o papel desempenhado pela memória de trabalho (executivo central, alça fonológica e esboço visuoespacial) em crianças e adolescentes com TDAH em relação à dificuldade e ao transtorno de matemática. Apresenta um referencial teórico multireferencial, pois utiliza de vários autores para discutir a relação entre a importância da memória de trabalho para a aprendizagem da matemática, exemplos: Baddeley; Gathercole; Pickering (1998); Anderson (2007, 2008); Galbraith et al. (2005); Gathercole; Pickering (2000). Há também aqueles que falam do TDAH e o prejuízo na aprendizagem, exemplos: Gropper, Tannock (2009) Barkley (1997); Martinussen et. al. (2005); Willcutt et. al (2005); rapport et al.(2009).</p> <p>Metodologicamente baseia-se em uma pesquisa do Instituto Nacional de Ciências e Tecnologia, em São Paulo. A amostra foi de 9.937 estudantes entre 6 e 12 anos, de 35 escolas da cidade de São Paulo e 22 de Porto Alegre. Houve triagem com base no histórico familiar para diagnóstico psicopatológicos – resultando em dois grupos: com alto risco e aleatório. Em seguida houve três passos, a entrevistas com os pais biológicos, avaliações com a criança dentro da escola (avaliação clínica, para Transtornos Emocionais, neuropsicológica, fonológica e coleta da saliva de DNA) e neuroimagem. Houve a avaliações de QI, Teste de Desempenho Escolar (TDE), Subteste span de dígitos WISC-III, Teste relacionado a tarefa de memória de trabalho. Seguiu três passos: Análise descritiva, seleção de crianças e adolescentes com TDAH, busca por associação entre o diagnóstico de DM (Dificuldade de Matemática) ou TM (Transtorno de Matemática) e o desempenho de tarefas de memória. Dentre as categorias de análise, não foi possível visualizar relação com a imitação e interação, mas no que se refere à atenção, nota-se que há uma relação causal da atenção com a matemática e com a memória, de modo que é destacado que os problemas na atenção sustentada geram dificuldades aritméticas, resultando em baixo desempenho acadêmico e que quanto maior a demanda de memória de trabalho, maior a desatenção apresentada. A explicação é biológica, destacando que dopamina e noradrenalina (catecolaminas neurotransmissores importantes para a atenção), afirmando ainda que é o sistema executivo central que controla a atenção. No que tange a concentração, há apenas uma explicação destacando que a dopamina e noradrenalina são importantes para a concentração. A memória, apresenta-se relacionada com a atenção e o aprendizado, de modo que é destacado que é a memória que garante a aprendizagem dos conteúdos mais avançados, todavia as falhas nesse sistema levam ao baixo desempenho matemático e aos erros. Destaca-se ainda que quanto maior a demanda de memória, maior a desatenção. A memória de trabalho em específico é definida como um sistema com capacidade limitada que permite o armazenamento e manipulação temporários de informação verbal ou visual. A explicação sobre a categoria é de que há estudos que indicam que no TDAH há três componentes da memória de trabalho estão prejudicados: executivo central, componente visuoespacial e alça fonológica. No que se refere à motivação, há apenas uma explicação baseada nos discursos biológicos de que a dopamina e noradrenalina (catecolaminas neurotransmissores importantes para a motivação e há uma indicação de tratamento de que a motivação pelos docentes, instigando os alunos a participar de dinâmicas, é uma alternativa de integração.</p> <p>Sobre a repetição, temos uma relação com a atenção e com a memória e no que se refere às formas de manifestações/consequências, têm-se que as falhas na atenção sustentada e memória fazem com que os estímulos repetitivos tenham menos efeito com o tempo, levando ao aumento da atividade e erros e envolvimento em tarefas de informação verbal seja menor. No tocante à categoria treino, é possível notar apenas uma indicação de tratamento, relatando que há programas específicos para melhorar a memória de trabalho.</p>	

Fonte: Elaborado pela autora

Quadro 17: Análise do texto 12

<p align="center">TEXTO 12</p> <p align="center">Alunos com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: concepções e práticas de professoras de escolas públicas (Tese)</p>	
<p align="center">OBJETIVO DA DISSERTAÇÃO</p>	
<p>Analisar a compreensão de professoras de escolas públicas sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e as suas práticas pedagógicas, junto a alunos com esta necessidade especial</p>	
<p align="center">REFERENCIAL TEÓRICO</p>	
<p>Multireferencial, pois vários autores discutem a temática, dentre eles temos: Gomes, Palmini, Barbirato, Rohde e Mattos (2007) que estudam sobre o TDAH; Rohde, Dorneles e Costa (2006) que explicam o TDAH sob a vertente neurobiológica genética da causa; Pimenta (2000), Almeida (2001), Fusari (2001), Franco (2001) – dissertando sobre a formação docente.</p>	
<p align="center">METODOLOGIA</p>	
<p>No município de João Pessoa, junto a oito professoras, que tinham tido alunos com TDAH em suas classes, as quais responderam às questões em uma entrevista semiestruturada.</p>	
<p>Atenção (Concentração mental sobre algo específico)</p>	<p><u>1) Relação Causal:</u> Atenção e aprendizagem (p. 31) Atenção e distração <u>2) Definição:</u> <u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> A falta de atenção compromete a habilidade acadêmica, resultando em fracasso e evasão escolar (p. 31) A desatenção ocorre devido à sensibilidade à distração (p. 96) <u>4) Explicação:</u> A desatenção é mais frequente em meninas (p. 35) <u>5) Tratamento:</u> O uso medicamentoso melhora a atenção (p. 108)</p>
<p>Concentração Ação de concentrar, atenção prolongada</p>	<p><u>1) Relação Causal:</u> Concentração e estímulos (p. 23) Hiperatividade e concentração (p. 33) Concentração e aprendizagem (p. 96) <u>2) Definição:</u> <u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Estímulos internos e externos levam à desconcentração das tarefas (p. 23) - A hiperatividade leva a uma falta de concentração (p. 34) - A dificuldade de concentração gera problemas no acompanhamento do conteúdo em sala e na aprendizagem (p. 96) <u>4) Explicação:</u> O uso adequado do metilfenidato age no sistema nervoso central e melhora a concentração (p. 24) Embora as crianças com TDAH apresentem dificuldades de concentração, elas conseguem filtrar melhor as informações (p. 96) <u>5) Tratamento:</u> Atividades que deem prazer (p. 38) - Atividades que sejam dinâmicas e envolvam as partes motoras (p. 121) - O uso medicamentoso melhora a concentração (p. 108)</p>
<p>Imitação (Ato de imitar. Coisa imitada)</p>	<p>-----</p>
<p>Interação (Influência recíproca de dois ou mais elementos)</p>	<p><u>1) Relação Causal:</u> Nada consta <u>2) Definição:</u> Nada consta <u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Nada consta</p>

	<p>4) <u>Explicação</u>: Nada consta</p> <p>5) <u>Tratamento</u>: O professor estimular as interações positivas</p>
Memória (Faculdade pela qual o espírito conserva ideias ou imagens, ou as readquire sem grande esforço)	<p>1) <u>Relação Causal</u>: Memória e linguística (p. 30) - Memória e fala (p. 121)</p> <p>2) <u>Definição</u>: Nada consta</p> <p>3) <u>Modo de manifestação/ Consequência</u>: Problemas na memória operacional geram dificuldades no processamento linguístico (p. 30) - A deficiência de memória gera problemas na fala e no cumprimento de tarefas (p. 121)</p> <p>4) <u>Explicação</u>: Na pessoa com TDAH a memória operacional, ou seja, a memória de curta duração é afetada, assim também como a de longa duração – Baseada em estudos neurolinguísticos e neuropsicológicos (p. 30)</p> <p>5) <u>Tratamento</u>: Estudos na área da neurolinguística (p. 30)</p>
Motivação (motivar ou de se motivar.2 - Exposição dos motivos)	<p>1) <u>Relação Causal</u>: Motivação e conhecimento (p. 67)</p> <p>2) <u>Definição</u>: Nada consta</p> <p>3) <u>Modo de manifestação/ Consequência</u>: Motivação docente leva a um conhecimento mais amplo sobre o aluno, enquanto a desmotivação gera descaso (p. 67).</p> <p>4) <u>Explicação</u>: Nada consta</p> <p>5) <u>Tratamento</u>: Nada consta</p>
Repetição (Ato ou efeito de repetir. Reprodução ou imitação do que outrem disse ou fez)	-----
Treino (Ato ou efeito de treinar ou de se treinar)	<p>1) <u>Relação Causal</u>: Nada consta</p> <p>2) <u>Definição</u>: Nada consta</p> <p>3) <u>Modo de manifestação/ Consequência</u>: Nada consta</p> <p>4) <u>Explicação</u>: Nada consta</p> <p>5) <u>Tratamento</u>: Sugestão de treinamento para professores (p. 116)</p>

SÍNTESE DO QUADRO DE ANÁLISE

O texto que tem como título “Alunos com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: concepções e práticas de professoras de escolas públicas”, objetiva analisar a compreensão de professoras de escolas públicas sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e as suas práticas pedagógicas, junto a alunos com esta necessidade especial. E apresenta um referencial teórico multireferencial, pois vários autores discutem a temática, dentre eles temos: Gomes, Palmini, Barbirato, Rohde e Mattos (2007) que estudam sobre o TDAH; Rohde, Dorneles e Costa (2006) que explicam o TDAH sob a vertente neurobiológica genética da causa; Pimenta (2000), Almeida (2001), Fusari (2001), Franco (2001) – dissertando sobre a formação docente. Metodologicamente esta pesquisa ocorreu no município de João Pessoa, junto a oito professoras, que tinham tido alunos com TDAH em suas classes, as quais responderam às questões em uma entrevista semiestruturada.

No que se refere às categorias de análise, as únicas que não apresentaram em destaque no texto foram: **imitação e repetição**. Já a categoria **atenção**, apresenta-se arrolada à aprendizagem e distração, de modo que é enfatizado que a falta de atenção resulta em dificuldades acadêmicas, o que gera o fracasso e a evasão escola. No tocante à distração, entende-se que a desatenção é uma manifestação da sensibilidade que o indivíduo com TDAH tem à distração. Uma das explicações

apresentadas no texto é a de que a desatenção ocorre mais em meninas do que em meninos e que o tratamento medicamentoso é uma das soluções para a melhora da atenção, algo muito citado pelos professores nas entrevistas.

A categoria **concentração** está relacionada aos estímulos, à hiperatividade e à aprendizagem. Como destaque, apresenta-se que os estímulos internos e externos levam à desconcentração das tarefas. Apresenta ainda que a hiperatividade leva a uma falta de concentração e que a dificuldade de concentração gera problemas no acompanhamento do conteúdo em sala e na aprendizagem. A explicação é a de que o uso adequado do metilfenidato age no sistema nervoso central e melhora a concentração e que embora as crianças com TDAH apresentem dificuldades de concentração, elas conseguem filtrar melhor as informações, se comparada a outras crianças sem o transtorno. Como possíveis tratamentos, sugere-se atividades que deem prazer, atividades que sejam dinâmicas e envolvam as partes motoras, além do uso medicamentoso.

No que se refere à **interação** é apresentado apenas uma possibilidade de tratamento, envolvendo estímulos positivos por parte dos professores. No que tange à **memória**, relaciona-se à linguística, de modo a destacar que os problemas na memória operacional geram dificuldades no processamento linguístico e que a deficiência de memória gera problemas na fala e no cumprimento de tarefas. A explicação dessa categoria, parte da ideia de que na pessoa com TDAH a memória operacional, ou seja, a memória de curta duração é afetada, assim também como a de longa duração – Baseada em estudos neurolinguísticos e neuropsicológicos. E, como possível tratamento, destaca-se que se deve estudar possibilidades através do conhecimento adquirido na área da neurolinguística. Sobre a **motivação** observa-se que há uma relação com o conhecimento, visto que “a motivação docente leva a um conhecimento mais amplo sobre o aluno, enquanto desmotivação gera descaso. Sobre a categoria **treino**, destaca-se apenas que como possível tratamento, é preciso investir no treinamento dos docentes.

Fonte: Elaborado pela autora

Quadro 18: Análise do texto 13

<p>TEXTO 13</p> <p>Problemas de atenção: implicações do diagnóstico de tdah na prática pedagógica (Tese)</p>	
<p>OBJETIVO DA DISSERTAÇÃO</p> <p>Compreender como os problemas de atenção se manifestam no espaço escolar e quais as implicações do diagnóstico de TDAH na prática pedagógica do professor</p>	
<p>REFERENCIAL TEÓRICO</p> <p>Baseada na psicologia histórico-cultural</p>	
<p>METODOLOGIA</p> <p>A coleta que aconteceu no período compreendido entre novembro e dezembro de 2010 e fevereiro e março de 2011 e foi realizada mediante a caracterização das escolas, o levantamento do número de alunos com TDAH e a seleção dos alunos para a pesquisa; observações dos alunos em sala de aula e da prática pedagógica e entrevistas com os pais e professores.</p>	
<p>Atenção (Concentração mental sobre algo específico)</p>	<p><u>1) Relação Causal:</u> Atenção e a distração, concentração e organização. Atenção e aprendizagem (p. 35) Atenção e estímulos (p. 150) Atenção e comportamento (p. 154) <u>2) Definição:</u> Atenção voluntária e involuntária (p. 16) <u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> A desatenção gera distração, dificuldade de concentração e desorganização (p. 34) - A desatenção gera problemas na cópia completa de uma frase escrita no quadro, na acentuação correta das palavras, problemas matemáticos (p. 35)</p>

	<p>- Quanto maior o círculo de estímulos, maior será a intensidade da atenção (p. 150)</p> <p>- O distúrbio na atenção voluntária gera problemas comportamentais (p. 154)</p> <p><u>4) Explicação:</u> A desatenção é mais frequente no sexo feminino (p. 28)</p> <p>biologicamente, entende-se que a disfunção de dopamina e noradrenalina afetam a atenção (p. 31)</p> <p>Hereditariedade, uso de substâncias como álcool e nicotina ingeridos durante a gravidez podem alterar determinadas regiões cerebrais, em especial, a área frontal e causar a desatenção (p. 33)</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Atividades como videogame, computador e televisão (p. 39)</p> <p>- Deve-se desenvolver tarefas significativas e interessantes para os alunos (p. 159)</p> <p>- Mapas, ilustrações, materiais e jogos pedagógicos, sucatas e revistas na prática pedagógica;</p> <p>- Organização da sala, dos lugares em que estão sentados, aulas planejadas, atividades curtas, porém com continuidade; exigência quanto ao caderno; capricho, ordem na cópia das atividades, participação oral dos alunos (p. 206)</p> <p>- A prática de algum esporte e atividade física ajudam a educar a atenção (p. 162)</p>
Concentração Ação de concentrar, atenção prolongada	<p><u>1) Relação Causal:</u> Atenção e concentração (p. 34)</p> <p>Estímulos, concentração e aprendizagem (p. 145)</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> A desatenção gera a desconcentração (p. 34)</p> <p>- Estímulos externos de concentração geram aprendizagem</p> <p>- Quanto menor o círculo de estímulo, mais concentrada a atenção (p. 149)</p> <p><u>4) Explicação:</u> A dopamina e noradrenalina auxiliam na manutenção da atenção (p. 31)</p> <p>- Lóbulo frontal é responsável pela concentração (p. 139)</p> <p>- Concentração é passível de educação ou reeducação, assim como todo reflexo adquirido (p. 145)</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Eliminar o barulho excessivo, reduzir os sons e estímulos, criar condições adequadas de trabalho, como ambiente bem iluminado, arejado e silencioso (p. 143)</p> <p>- Aulas planejadas com novas tarefas, atividades diferenciadas (p. 160)</p> <p>- Uso de medicamentos (p. 195)</p> <p>- Realização de jogos (p. 214)</p>
Imitação (Ato de imitar. Coisa imitada)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Nada consta</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Nada consta</p> <p><u>4) Explicação:</u> Explicação cultural: Nas sociedades de tradições orais, a aprendizagem ocorria por imitação (p. 59)</p> <p>- As alterações na educação ocorreram intensamente, entretanto a imitação como forma de aprendizagem e de transmissão da tradição permaneceu (p. 61)</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Nada consta</p>
Interação (Influência recíproca de dois ou mais elementos)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Nada consta</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Nada consta</p> <p><u>4) Explicação:</u> Nada consta</p> <p><u>5) Tratamento:</u> A escola deve oferecer condições para que haja interações e consequentemente o desenvolvimento (p. 119)</p>

Memória (Faculdade pela qual o espírito conserva ideias ou imagens, ou as readquire sem grande esforço)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Memória e atenção (p. 138)</p> <p><u>2) Definição:</u> Memória mecânica se converte em memória lógica (p. 207)</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> A atenção é prejudicada em virtude da deficiência dos traços de memória na pessoa com deficiência (p. 138)</p> <p><u>4) Explicação:</u> Na pessoa com deficiência o desenvolvimento da memória deve ocorrer através da via cultural, podendo compensar os defeitos psicológicos (p. 128)</p> <p><u>5) Tratamento:</u> O jogo da memória ajuda no desenvolvimento psíquico (p. 215)</p>
Motivação (motivar ou de se motivar.2 - Exposição dos motivos)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Motivação e estímulos (p. 142)</p> <p>Motivação e atenção (p. 159)</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> A atenção é motivada por estímulos externos (p. 142)</p> <p>- A automotivação gera atenção</p> <p><u>4) Explicação:</u> Explicações com base em teorias biológicas: O tônus cerebral, localizado no tronco cerebral assume um papel na motivação (p. 138)</p> <p>- A dopamina e da noradrenalina na manutenção da motivação (p. 31)</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Nada consta</p>
Repetição (Ato ou efeito de repetir. Reprodução ou imitação do que outrem disse ou fez)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Repetição, concentração e atenção (p. 158)</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> exercícios extensos e repetitivos, debilita a concentração da atenção (p. 158)</p> <p><u>4) Explicação:</u> Nada consta</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Nada consta</p>
Treino (Ato ou efeito de treinar ou de se treinar)	_____

SÍNTESE DO QUADRO DE ANÁLISE

A tese intitulada Problemas de atenção: implicações do diagnóstico de tdah na prática pedagógica, tem como objetivo compreender como os problemas de atenção se manifestam no espaço escolar e quais as implicações do diagnóstico de TDAH na prática pedagógica do professor, baseando-se na psicologia histórico-cultural. Metodologicamente utilizou-se da coleta que aconteceu no período compreendido entre novembro e dezembro de 2010 e fevereiro e março de 2011 e foi realizada mediante a caracterização das escolas, o levantamento do número de alunos com TDAH e a seleção dos alunos para a pesquisa; observações dos alunos em sala de aula e da prática pedagógica e entrevistas com os pais e professores. Dentre as categorias de análise, a única que não foi citada e discutida no texto foi “**treino**”, as demais apresentaram as seguintes indicações: A **atenção**, destaca-se relacionada à distração, concentração, organização, comportamento, estímulos e aprendizagem, de modo que como manifestações/ consequências dessas relações, depreende-se que a desatenção gera distração, dificuldade de concentração, problemas aprendizagem devido à cópia incompleta de uma frase escrita no quadro, na acentuação incorreta das palavras, aos problemas nos cálculos matemáticos. Nessa categoria é apresentado ainda que quanto maior o círculo de estímulos, maior será a intensidade da atenção e que o distúrbio na atenção voluntária gera problemas comportamentais. A atenção é definida como voluntária e involuntária e a explicação encontra-se na via biológica apresentando que é a disfunção de dopamina e

noradrenalina afetam a atenção, apresenta-se ainda que a desatenção é mais frequente no sexo feminino e que componentes hereditariedade, uso de substâncias como álcool e nicotina ingeridos durante a gravidez podem alterar determinadas regiões cerebrais, em especial, a área frontal e causar a desatenção. Destaca-se como “tratamentos”, indicações pedagógicas como: atividades como videogame, computador e televisão; desenvolvimento de tarefas significativas e interessantes para os alunos, como a utilização de mapas, ilustrações, materiais e jogos pedagógicos, sucatas e revistas na prática pedagógica; além da organização da sala, dos lugares em que estão sentados, bem como o desenvolvimento de aulas planejadas, atividades curtas, porém com continuidade; exigência quanto ao caderno; capricho, ordem na cópia das atividades, participação oral dos alunos. A prática de algum esporte e atividade física também são indicativos como uma forma de ajudar a educar a atenção.

No que se refere à **concentração** está relacionada à atenção, estímulos e aprendizagem, gerando-se dessas relações as seguintes manifestações e consequências: a desatenção gera a desconcentração, os estímulos externos de concentração geram aprendizagem e a ideia de que quanto menor o círculo de estímulo, mais concentrada a atenção. Explica-se através de aspectos biológicos, enfatizando que a dopamina e noradrenalina auxiliam na manutenção da atenção, que o lóbulo frontal é responsável pela concentração e que ela é passível de educação ou reeducação, assim como todo reflexo adquirido. Os tratamentos pedagógicos apresentados são: eliminar o barulho excessivo, reduzir os sons e estímulos, criar condições adequadas de trabalho, como ambiente bem iluminado, arejado e silencioso, além de aulas planejadas com novas tarefas, atividades diferenciadas. Destaca-se ainda que o uso de medicamentos auxilia na concentração e que é importante haver a realização de jogos. Sobre a **imitação** é possível apreender que a explicação apresentada é com base em aspectos culturais de que nas sociedades de tradições orais, a aprendizagem ocorria por imitação e que as alterações na educação ocorreram intensamente, entretanto a imitação como forma de aprendizagem e de transmissão da tradição permaneceu. Já no que se refere à **interação**, apresenta apenas uma subcategorias, o tratamento pedagógico que é apenas uma indicação de que a escola deve oferecer condições para que haja interações e consequentemente o desenvolvimento. A **memória** apresenta a definição de que a mecânica que pode se converter em memória lógica e a explicação é a de que na pessoa com deficiência o desenvolvimento da memória deve ocorrer através da via cultural, podendo compensar os defeitos psicológicos e que um possível e o tratamento pedagógico indicado é a utilização de jogo da memória para o desenvolvimento psíquico. Sobre a **motivação** é possível observar as relações feita com os estímulos e a atenção, de modo a destacar que a atenção é motivada por estímulos externos e que a automotivação gera atenção. No que tange à explicação, ampara-se que teorias biológicas para destacar que o tônus cerebral, localizado no tronco cerebral assume um papel na motivação e que a dopamina e a noradrenalina atuam na manutenção da motivação e a **repetição** apresenta-se relacionada à concentração e atenção, e como modo de manifestação/ consequência a ideia de que os exercícios extensos e repetitivos, debilita a concentração da atenção.

Fonte: Elaborado pela autora

Quadro 19: Análise do texto 14

<p style="text-align: center;">TEXTO 14</p> <p style="text-align: center;">A medicalização na escola: uma crítica ao diagnóstico do suposto transtorno de déficit de atenção e hiperatividade – tdah - (tese)</p>
<p style="text-align: center;">OBJETIVO DA DISSERTAÇÃO</p> <p>Reconhecer as queixas dos alunos relativas ao processo de escolarização; identificar experiências em relação às dificuldades enfrentadas na escola e identificar possibilidades de intervenção pedagógica na perspectiva da superação da medicalização</p>
<p style="text-align: center;">REFERENCIAL TEÓRICO</p> <p>Baseia-se na abordagem Histórico-Cultural de Vigotski</p>
<p style="text-align: center;">METODOLOGIA</p> <p>Foi realizado o trabalho de campo junto a seis estudantes com queixa/diagnóstico de TDAH. Como procedimentos metodológicos foram realizados encontros temáticos e análise de documentos.</p>

Atenção (Concentração mental sobre algo específico)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Atenção e concentração (p. 51)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atenção e distração - Atenção e aprendizagem (p. 108) <p><u>2) Definição:</u> A atenção voluntária característica do desenvolvimento cultural e atenção involuntária, função psicológica elementar, biológica, orgânica (p. 81)</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> A desatenção gera a dificuldade de manter a concentração por muito tempo (p. 51).</p> <ul style="list-style-type: none"> - A desatenção leva a erros (p. 51) - Os sintomas de desatenção afetam o trabalho em sala de aula e o rendimento escolar (p. 64) - A atenção em uma só coisa, faz com que haja uma distração com relação a todas as outras. - A desatenção gera dificuldade de interpretação (p. 108) <p><u>4) Explicação:</u> O desenvolvimento cultural da atenção ocorre a partir do contato e da vida social, que acontece desde o primeiro contato social entre o bebê e os outros (p. 80)</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Nada consta</p>
Concentração Ação de concentrar, atenção prolongada	<p><u>1) Relação Causal:</u> TDAH e concentração (p. 112)</p> <p>Concentração e estímulo (p. 130)</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> A desatenção é uma manifestação do transtorno (p. 112)</p> <ul style="list-style-type: none"> - A dificuldade de manter a concentração ocorre porque não se consegue filtrar de maneira correta os estímulos (p. 130) <p><u>4) Explicação:</u> Nada consta</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Acompanhamento psicopedagoga, fonoaudiólogo e neurologista para melhor estimulação e concentração (p. 130)</p>
Imitação (Ato de imitar. Coisa imitada)	-----
Interação (Influência recíproca de dois ou mais elementos)	-----
Memória (Faculdade pela qual o espírito conserva ideias ou imagens, ou as readquire sem grande esforço)	<p><u>1) Relação Causal:</u> TDAH e memória</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> O transtorno gera dificuldade de memorização (p. 130)</p> <p><u>4) Explicação:</u> Nada consta</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Nada consta</p>
Motivação (motivar ou de se motivar.2 - Exposição dos motivos)	-----
Repetição	<u>1) Relação Causal:</u> Repetição e criação

(Ato ou efeito de repetir. Reprodução ou imitação do que outrem disse ou fez)	<p>2) <i>Definição</i>: Nada consta</p> <p>3) <i>Modo de manifestação/ Consequência</i>: A repetição rouba o poder de criação (p. 225)</p> <p>4) <i>Explicação</i>: Nada consta</p> <p>5) <i>Tratamento</i>: Como atividade reprodutiva, não aguça a curiosidade, nem a reflexão, nem a criatividade (p. 234)</p>
Treino (Ato ou efeito de treinar ou de se treinar)	-----
<p style="text-align: center;">SÍNTESE DO QUADRO DE ANÁLISE</p> <p>A tese intitulada “A medicalização na escola: uma crítica ao diagnóstico do suposto transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (tdah)”, apresenta como objetivo reconhecer as queixas dos alunos relativas ao processo de escolarização; identificar experiências em relação às dificuldades enfrentadas na escola e identificar possibilidades de intervenção pedagógica na perspectiva da superação da medicalização. O referencial teórico baseia-se na abordagem Histórico-Cultural de Vigotski e a metodologia, utilizou-se de um trabalho de campo junto a seis estudantes com queixa/diagnóstico de TDAH, onde foram realizados encontros temáticos e análise de documentos. Dentre as categorias de análise, a imitação, interação, motivação e o treino não apareceram o texto. Já a atenção, apresenta-se relacionada à concentração, distração e aprendizagem. Dessas relações emergem ideias de que a desatenção gera a dificuldade de manter a concentração por muito tempo, que a falta de atenção leva a erros e que os sintomas de desatenção afetam o trabalho em sala de aula, inclusive na interpretação e o rendimento escolar. Destaca-se a ideia de que a atenção em uma só coisa, faz com que haja uma distração com relação a todas as outras. A definição da atenção é em atenção voluntária e involuntária. As explicações amparam-se na ideia de que o desenvolvimento cultural da atenção ocorre a partir do contato e da vida social, que acontece desde o primeiro contato social entre o bebê e os outros.</p> <p>No que se refere à concentração, relaciona-se ao TDAH e aos estímulos, como modo de manifestação/ consequência, destaca-se que a desatenção é uma manifestação do transtorno e que a dificuldade de manter a concentração ocorre porque não se consegue filtrar de maneira correta os estímulos. O possível tratamento pedagógico indicado é o acompanhamento psicopedagógico, fonoaudiológico e neurológico. Sobre a memória, é apresentado apenas que o TDAH causa problemas de memória e sobre a repetição, apresenta-se relacionada com a criação, de modo que é destacado que a repetição rouba a criação e como possível conselho de tratamento educacional, elenca que a atividade reprodutiva não aguça a curiosidade, nem a reflexão, tampouco a criatividade.</p>	

Fonte: Elaborado pela autora

Quadro 20: Análise do texto 15

<p>TEXTO 15</p> <p>Mediação pedagógica no processo de avaliação da Aprendizagem: possibilidades na inclusão escolar de Estudantes com diagnóstico de tdah (dissertação)</p>
<p>OBJETIVO DA DISSERTAÇÃO</p>
<p>Analisar como acontece a mediação pedagógica com estudantes com diagnóstico de TDAH no processo de avaliação da aprendizagem.</p>
<p>REFERENCIAL TEÓRICO</p>
<p>Multireferencial, pois utiliza vários autores para discutir a temática, como: Barkley (2002), Rohde e Mattos (2003); Benczik e Bromber (2003); Mesquita (2009); Roman, et al (2003), Moojen, et al (2003); Dupaul e Stoner (2007), Moysés e Collares (1992, 2010) para discutir a problematização e revisão conceitual do TDAH.</p>

Para fundamentar a discussão sobre mediação pedagógica e avaliação recorreu-se, principalmente aos seguintes autores Hoffmann (2012, 2013); Libâneo (2012); Luckesi (2005, 2011); Vygotsky (1998, 2000, 2010); Pimentel (2002, 2006, 2007, 2011, 2012); Fontana (1996); Stanbaick; Stanbaick (1999) dentre outros	
<p style="text-align: center;">METODOLOGIA</p> <p>pesquisa qualitativa realizada através de um estudo de caso numa instituição de ensino regular, tendo como participantes docentes que atuam com estudantes que possuem diagnóstico de TDAH. Com levantamento bibliográfico, análise de documentos (relatórios clínicos e pedagógicos dos estudantes para identificação dos estudantes com o diagnóstico clínico e seleção dos professores participantes e as atas de resultados finais dos estudantes) e pesquisa de campo com aplicação de questionários.</p>	
Atenção (Concentração mental sobre algo específico)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Atenção, aprendizagem e hiperatividade (p. 26)</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> A desatenção associa-se às dificuldades de aprendizagem e os sintomas de hiperatividade (p. 26)</p> <p>- Problemas de atenção incluem fraco desempenho em testes; habilidades deficientes de estudos; cadernos, carteiras e trabalhos escritos desorganizados; e falta de atenção às explicações do professor e /ou discussões em grupo (p. 26)</p> <p><u>4) Explicação:</u> Nada consta</p> <p><u>5) Tratamento:</u> A mediação desenvolve a atenção voluntária (p. 37)</p>
Concentração Ação de concentrar, atenção prolongada	<p><u>1) Relação Causal:</u> Concentração e erros (p. 84)</p> <p>- Concentração e aprendizagem (p. 84)</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> A falta de concentração que conduz a muitos erros (p. 84)</p> <p>- A falta de concentração compromete o desempenho escolar (p.84)</p> <p>- Interfere na observação dos detalhes, na organização das ideias e no processamento das informações, comprometendo, consequentemente, o desempenho nas atividades avaliativas (p. 101)</p> <p><u>4) Explicação:</u> Nada consta</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Professor auxiliar (p. 81)</p> <p>- Estimular o estudante a manter o foco na atividade avaliativa; Orientar para observar comandos (destaque, pinte, circule, sublinhe, grife, compare, relacione...); Orientar para observar detalhes nas imagens e questioná-lo, por exemplo: O que está vendo? Que elementos possuem nesta imagem; Fornecer instruções objetivas (p. 67)</p>
Imitação (Ato de imitar. Coisa imitada)	-----
Interação (Influência recíproca de dois ou mais elementos)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Interação e aprendizagem (p. 19)</p> <p>Interação e linguagem (p. 39)</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> A interação leva a ações que favorecem a aprendizagem (p. 19)</p> <p>- A interação gera o desenvolvimento da linguagem (p. 39)</p>

	<p>- A interação inapropriada com professores e grupos iguais geram má adaptação escolar e dificuldade na aprendizagem</p> <p>4) <u>Explicação</u>: Cultural, a interação leva ao desenvolvimento (p. 37)</p> <p>- A interação promove aprendizagem dentro da zona de desenvolvimento proximal (ZDP), local que está em processo de maturação (p. 38)</p> <p>5) <u>Tratamento</u>: - É preciso se ter objetivos bem definidos do que se pretende alcançar com a interação (p. 40)</p>
Memória (Faculdade pela qual o espírito conserva ideias ou imagens, ou as readquire sem grande esforço)	<p>1) <u>Relação Causal</u>: Memória e mediação (p. 37)</p> <p>2) <u>Definição</u>: Nada consta</p> <p>3) <u>Modo de manifestação/ Consequência</u>: A mediação leva ao desenvolvimento da memória (p. 37)</p> <p>4) <u>Explicação</u>: Nada consta</p> <p>5) <u>Tratamento</u>: Nada consta</p>
Motivação (ato de motivar ou de se motivar - Exposição dos motivos)	<p>1) <u>Relação Causal</u>: Nada consta</p> <p>2) <u>Definição</u>: Nada consta</p> <p>3) <u>Modo de manifestação/ Consequência</u>: Nada consta</p> <p>4) <u>Explicação</u>: Nada consta</p> <p>5) <u>Tratamento</u>: Sequenciar conteúdos e adequá-los aos diferentes ritmos de aprendizagem dos educandos, adotar metodologias diversas e motivadoras (p. 36)</p> <p>- Utilização de mapa conceitual (p. 60)</p> <p>- ambiente motivador (p. 75)</p>
Repetição (Ato ou efeito de repetir. Reprodução ou imitação do que outrem disse ou fez)	-----
Treino (Ato ou efeito de treinar ou de se treinar)	-----
<p style="text-align: center;">SÍNTESE DO QUADRO DE ANÁLISE</p> <p>A dissertação intitulada “mediação pedagógica no processo de avaliação da aprendizagem: possibilidades na inclusão escolar de estudantes com diagnóstico de tdah”, tem um referencial teórico Multireferencial, pois utiliza vários autores para discutir o tema e como metodologia apresenta uma pesquisa qualitativa realizada através de um estudo de caso numa instituição de ensino regular, tendo como participantes docentes que atuam com estudantes que possuem diagnóstico de TDAH. Com levantamento bibliográfico, análise de documentos (relatórios clínicos e pedagógicos dos estudantes para identificação dos estudantes com o diagnóstico clínico e seleção dos professores participantes e as atas de resultados finais dos estudantes) e pesquisa de campo com aplicação de questionários.</p>	

Sobre as categorias de análise, a **imitação, repetição e treino** não apareceram, já a **atenção**, relaciona-se com a atenção, aprendizagem e hiperatividade e como modo de manifestação/consequência: A desatenção associa-se às dificuldades de aprendizagem e os sintomas de hiperatividade, inclui-se ainda nos problemas atencionais o fraco desempenho em testes; habilidades deficientes de estudos; cadernos, carteiras e trabalhos escritos desorganizados; e falta de atenção às explicações do professor e /ou discussões em grupo. Como possível tratamento, têm-se que a mediação desenvolve a atenção voluntária. No que se refere à **concentração**, relaciona-se aos erros e à aprendizagem. Sobre os modos de manifestações/consequências, têm-se que a falta de concentração conduz a muitos erros, compromete o desempenho escolar, interfere na observação dos detalhes, na organização das ideias e no processamento das informações, comprometendo, conseqüentemente, o desempenho nas atividades avaliativas e como possível tratamento pedagógico, destaca-se que o é necessário um professor auxiliar e que é necessário estimular o estudante a manter o foco na atividade avaliativa; orientar para observar comandos (destaque, pinte, circule, sublinhe, grife, compare, relacione...); orientar para que eles observem os detalhes nas imagens e questioná-lo, por exemplo: O que está vendo? Que elementos possuem nesta imagem, bem como fornecer instruções objetivas. Sobre a **interação**, relaciona-se à aprendizagem e linguagem. Como modo manifestação/consequência, destaca-se que a interação leva a ações que favorecem a aprendizagem e gera desenvolvimento da linguagem. Além disso, destaca-se que a interação inapropriada com professores e grupos iguais geram má adaptação escolar e dificuldade na aprendizagem. A explicação, ampara-se em aspectos culturais, destacando que a interação leva ao desenvolvimento e que a interação promove aprendizagem dentro da zona de desenvolvimento proximal (ZDP), local que está em processo de maturação. O tratamento pedagógico sugerido é a ideia de que é necessário ter objetivos bem definidos do que se pretende alcançar com a interação nas práticas pedagógicas. No que se refere à **memória**, relaciona-se à mediação, enfatizando que a mediação leva ao desenvolvimento da memória. Sobre a **motivação**, apresenta-se tratamentos pedagógicos indicando que é necessário sequenciar conteúdos e adequá-los aos diferentes ritmos de aprendizagem dos educandos, adotar metodologias diversas e motivadoras, bem como utilização de mapa conceitual e ter um ambiente motivador.

Fonte: Elaborado pela autora

Quadro 21: Análise do texto 16

<p style="text-align: center;">TEXTO 16</p> <p style="text-align: center;">Memória, estilos intelectuais e estratégias de aprendizagem: Estudando os transtornos do neurodesenvolvimento em alunos do ensino fundamental e percepção de seus professores (dissertação)</p>	
<p style="text-align: center;">OBJETIVO DA DISSERTAÇÃO</p>	
<p>Avaliar o desempenho em memória, os estilos intelectuais e estratégicos de aprendizagem nos alunos do ensino fundamental com diagnóstico de dislexia e TDAH e sem dificuldade escolar, além de averiguar a percepção dos professores acerca dos temas propostos.</p>	
<p style="text-align: center;">REFERENCIAL TEÓRICO</p>	
<p>Multireferencial, pois se utiliza de vários autores como: Santos; Sisto; Matins (2003); Zhang; Sternberg (2005); Pozo (2001); Boruchovitch (1999); Moojen; Costa (2016); Ohlweiler (2016); Fletcher et al (2009), dentre outros.</p>	
<p style="text-align: center;">METODOLOGIA</p>	
<p>Participaram 370 alunos e 23 professores, provenientes de escolas públicas. Os alunos frequentavam do 2º a 9º ano escolar, sendo 65 com diagnóstico de dislexia, 132 com TDAH e 173 sem dificuldade escolar. Os instrumentos utilizados foram as figuras complexas de Rey (Forma A), o Inventário de Estilos de Pensamento Revisado II (TSI- r2), A Escala de Avaliação das Estratégias de Aprendizagem para o Ensino Fundamental – EAVAP-EF e o Questionário para professores.</p>	
Atenção	<p><i>1) Relação Causal:</i> Atenção, percepção e memória (p. 18)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atenção e aprendizagem (p. 61) - Atenção e organização (p. 65)

(Concentração mental sobre algo específico)	<p>- Atenção e distração (p. 66)</p> <p><u>2) Definição:</u> Atenção seletiva</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> - A atenção gera desenvolvimento da aprendizagem (p. 18)</p> <p>- A dificuldade de atenção dificulta o desenvolvimento da leitura (p. 61)</p> <p>- Dificuldade de permanecer em tarefas e desorganização (p. 65)</p> <p>- Facilmente pessoas com desatenção são distraídas por estímulos externos (p. 66)</p> <p><u>4) Explicação:</u> Biológica – Os neurotransmissores de dopamina e noradrenalina exercem papéis importantes na atenção (p. 68)</p> <p><u>5) Tratamento:</u> - Estratégias de atenção buscam a seleção de informações relevantes (p. 44)</p>
Concentração de Ação de concentrar, atenção prolongada	<p><u>1) Relação Causal:</u> Concentração e aprendizagem (p. 18)</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> A concentração favorece a aprendizagem (p. 18)</p> <p><u>4) Explicação:</u> Biológica – Os neurotransmissores de dopamina e noradrenalina exercem papéis importantes na atenção (p. 68)</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Nada consta</p>
Imitação (Ato de imitar. Coisa imitada)	-----
Interação (Influência recíproca de dois ou mais elementos)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Interação motivação (p. 73)</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> A interação entre professor e aluno gera motivação e confiança para aprender (p. 73)</p> <p><u>4) Explicação:</u> Nada consta</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Nada consta</p>
Memória (Faculdade pela qual o espírito conserva ideias ou imagens, ou as readquire sem grande esforço)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Memória e aprendizagem</p> <p>Memória e Motivação (p. 73)</p> <p>Memória e idade (p. 28)</p> <p><u>2) Definição:</u> A memória é concebida em três fases: sensorial- Seleção da informação por meio da percepção, utilizando a visão e a audição e encaminham para a memória de curto prazo, duram 30 segundos e são encaminhadas para a memória longo prazo – armazenam as informações por longo tempo e a memória de trabalho (p.17)</p> <p>- Divide-se em memória explícita e implícita (p. 18)</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> A memória gera aprendizagem (p. 19)</p> <p>- A capacidade de melhora de trabalho melhora com a idade (p. 28)</p> <p>-A motivação gera melhora na memória (p. 73)</p> <p><u>4) Explicação:</u> Nada consta</p> <p><u>5) Tratamento:</u> O aluno deve fazer anotações do conteúdo na aula (p. 21)</p> <p>RAVLT – teste para verificar a perda de informação ao logo do tempo (p. 24)</p> <p>CVLT- verifica o nível de lembrança (p. 24)</p> <p>- WISC, WAIS, WMS; MTA, MTV– Avalia a memória de trabalho (p. 24)</p> <p>- BAMT-UFGM – divide a memória de trabalho em três aspectos.</p> <p>- TIHC- avalia a memória de armazenamento (p. 25)</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - CMS – avalia a memória visual de curto prazo (p. 26) - MEMO – avalia a memória através de quatro testes (p. 26)
Motivação (motivar ou de se motivar.2 - Exposição dos motivos)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Motivação e aprendizagem (p. 18)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivação e memória (p. 23, p. 72) - Motivação e docente (p. 73) <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> A falta de motivação gera dificuldades na aprendizagem (p. 18)</p> <ul style="list-style-type: none"> - A desmotivação pode levar a dificuldades no desenvolvimento da memória de curto prazo (p. 23) - A motivação pelo docente propicia o engajamento nas atividades acadêmicas (p. 73) <p><u>4) Explicação:</u> Bases biológicas – Os neurotransmissores de dopamina e noradrenalina exerce um importante papel na motivação (p. 68)</p> <p><u>5) Tratamento:</u> - A estratégia afetiva busca a manutenção da motivação (p. 44)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tarefas desafiantes (p. 46) - Programa de treinamento de Prevatt e Yelland (p. 54)
Repetição (Ato ou efeito de repetir. Reprodução ou imitação do que outrem disse ou fez)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Repetição e aprendizagem (p. 43)</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> A repetição leva à aprendizagem associativa (p. 43)</p> <p><u>4) Explicação:</u> Nada consta</p> <p><u>5) Tratamento:</u> A repetição das palavras e números em ordem crescente é uma forma de avaliar a memória de trabalho auditiva (p. 25)</p> <ul style="list-style-type: none"> - A estratégia de revisão é uma forma de reproduzir de forma eficaz um material por meio da cópia, repetição ou destaque. - Estratégia de ensaio como uma forma de repetir o material que será apreendido – conhecimento prévio e do conteúdo a ser aprendido (p. 44) - Repetição das instruções por parte dos docentes (p. 47)
Treino (Ato ou efeito de treinar ou de se treinar)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Treino e memória (p. 19)</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> O treino leva a uma melhora na memória(p. 19)</p> <p><u>4) Explicação:</u> Nada consta</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Um programa de treinamento realizado por Prevatt e Yelland durante 5 anos em alunos com TDAH indicou a melhora na autoestima, comportamento, gestão do tempo e manutenção da motivação (p. 54)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Treinamento dos professores em estratégias (p. 117) - Treinamento de funções cognitivas como a memória das estratégias de aprendizagem (p.123)
<p style="text-align: center;">SÍNTESE DO QUADRO DE ANÁLISE</p> <p>A dissertação intitulada “Memória, estilos intelectuais e estratégias de aprendizagem: Estudando os transtornos do neurodesenvolvimento em alunos do ensino fundamental e percepção de seus professores”, teve como objetivo, avaliar o desempenho em memória, os estilos intelectuais e estratégicos de aprendizagem nos alunos do ensino fundamental com diagnóstico de dislexia e TDAH e sem dificuldade escolar, além de averiguar a percepção dos professores acerca dos temas propostos. É um texto Multireferencial, pois se ampara em diversos autores para discutir o tema. Metodologicamente, utilizou-se de um total de 370 alunos e 23 professores, provenientes de escolas públicas. Os alunos frequentavam do 2º a 9º ano escolar, sendo 65 com diagnóstico de dislexia, 132 com TDAH e 173 se dificuldade escolar para a pesquisa. Os instrumentos utilizados foram as figuras complexas de Rey (Forma A), o Inventário de Estilos de Pensamento Revisado II (TSI- r2), e a Escala de Avaliação das Estratégias de Aprendizagem para o Ensino Fundamental – EAVAP-EF , além de um questionário para professores.</p>	

Dentre as categorias de análise, a única que não apareceu no texto foi a imitação, enquanto a atenção está relacionada no texto, com a: percepção, memória, aprendizagem, organização e distração. As manifestações/ consequências dessas relações, apresentam-se destacadas no seguinte sentido de que a atenção gera desenvolvimento da aprendizagem, mas que a dificuldade de atenção dificulta o desenvolvimento da leitura, a permanência em tarefas e a desorganização e que os externos levam à distração de pessoas com dificuldade atencional. A explicação se dá por vias biológicas, através da ideia de que os neurotransmissores de dopamina e noradrenalina exercem papéis importantes na atenção e como possíveis tratamentos, indica-se a utilização de estratégias de atenção, buscando a seleção de informações relevantes. A concentração encontra-se relacionada a aprendizagem, de modo que é destacado que a concentração favorece a aprendizagem e a explicação é também por vias biológicas.

No que se refere à memória, encontra-se relacionada à motivação e à idade e como modo de manifestação/consequência, destaca-se que a memória gera aprendizagem e que a capacidade de memória de trabalho melhora com a idade e que a motivação gera melhora na memória. A definição, parte da ideia memória sensorial, memória de curto prazo, de longo prazo e de trabalho. As indicações de tratamentos pedagógicos, são: o aluno deve fazer anotações do conteúdo na aula e além disso, indica-se possíveis testes de avaliações: RAVLT – teste para verificar a perda de informação ao longo do tempo; CVLT- verifica o nível de lembrança, o WISC, WAIS, WMS; MTA, MTV– que avalia a memória de trabalho; BMT-UFGM – divide a memória de trabalho em três aspectos, o TIHC- avalia a memória de armazenamento, o CMS – avalia a memória visual de curto prazo e o MEMO – avalia a memória através de quatro testes. Sobre a motivação, apresenta-se relacionada com a aprendizagem, memória e com a docência, como modo de manifestação/consequência, têm-se que a falta de motivação gera dificuldades na aprendizagem, pode levar a dificuldades no desenvolvimento da memória de curto prazo, mas que a motivação pelo docente propicia o engajamento nas atividades acadêmicas. A explicação é por vias biológicas, de que os neurotransmissores de dopamina e noradrenalina exerce um importante papel na motivação. Quanto ao tratamento, é sugerida algumas estratégias pedagógicas, como: a afetiva, buscando a manutenção da motivação, além de ofertar tarefas desafiantes e um programa de treinamento que foi aplicado por Prevatt e Yelland

Já a repetição, apresenta-se associada à aprendizagem e como modo de manifestação/consequência, têm-se que a repetição leva à aprendizagem associativa e como tratamento, ou possíveis orientações estratégicas, destaca-se que a repetição das palavras e os números em ordem crescente é uma forma de avaliar a memória de trabalho auditiva, que a estratégia de revisão é uma forma de reproduzir de forma eficaz um material por meio da cópia, repetição ou destaque, a estratégia de ensaio como uma forma de repetir o material que será apreendido através do conhecimento prévio e do conteúdo a ser aprendido e que é importante a repetição das instruções por parte dos docentes. No que tange ao **treino**, encontra-se relacionado à memória, com base nessa relação, apresenta-se como modo de manifestação/consequência que o treino leva a uma melhora na memória e que os tratamentos que incluem treinamento, é apresentado e realizado por Prevatt e Yelland durante 5 anos em alunos com TDAH, que indicou a melhoria na autoestima, comportamento, gestão do tempo e manutenção da motivação. O texto ressalta ainda que o treinamento dos professores em estratégias para lidar com o transtorno é importante e que o treinamento de funções cognitivas como a memória das estratégias de aprendizagem são cruciais para o desenvolvimento.

Fonte: Elaborado pela autora

Quadro 22: Análise do texto 17

<p style="text-align: center;">TEXTO 17 Caracterização do desempenho aritmético e intervenção com estudantes com transtorno de déficit de atenção / hiperatividade (Tese)</p>
<p style="text-align: center;">OBJETIVO DA DISSERTAÇÃO</p>
<p>Caracterizar e comparar o desempenho aritmético de 93 estudantes com TDAH e 447 pares sem o transtorno, frequentando do 3º ao 9º ano do Ensino Fundamental</p>
<p style="text-align: center;">REFERENCIAL TEÓRICO</p>
<p>Multireferencial, pois utiliza-se de vários autores, exemplos: Raghubar, Barnes, & Hecht (2010); Alderson, Kasper, Patros, Hudec, Tarle, & Lea (2014) ; DAVIS, Vand Der Oord, Wiers, & Prins (2013); Baddeley (2011); Henry (2012); Alderson, Kasper, Patros, Hudec, Tarle, & Lea (2014); dentre outros.</p>

METODOLOGIA	
<p>A utilização de Teste de Desempenho Escolar que forneceu uma medida de precisão em cálculo e a tipologia de erros cometidos.</p> <p>- A aplicação do Subteste Aritmético (AS) e da Tarefa de Avaliação de Habilidades Aritméticas, que avaliou o raciocínio aritmético. As medidas de Memória de Trabalho (MT) foram o Digit Span, o Spatial Span e o Teste de Aprendizagem AuditivoVerbal de Rey.</p>	
Atenção (Concentração mental sobre algo específico)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Atenção e aprendizagem (p. 16)</p> <p>- Atenção e memória (p. 20)</p> <p><u>2) Definição:</u> Atenção sustentada; atenção sustentada (p. 17)</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> desatenção, como a causa da baixa realização escolar, notas baixas, erros matemáticos nas operações (p. 16, 37, 53)</p> <p>- A desatenção gera problemas na memória de trabalho, nos componentes visuoespacial e verbal (p. 20)</p> <p>- Treinamento da atenção automática gera melhoras à memória de trabalho (p. 149)</p> <p><u>4) Explicação:</u> Nada consta</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Jogos computadorizados</p>
Concentração de Ação de concentrar, atenção prolongada	-----
Imitação (Ato de imitar. Coisa imitada)	-----
Interação (Influência recíproca de dois ou mais elementos)	-----
Memória (Faculdade pela qual o espírito conserva ideias ou imagens, ou as readquire sem grande esforço)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Memória de trabalho e desempenho escolar (p. 17)</p> <p><u>2) Definição:</u> Memória de Trabalho</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Do TDAH, subjazem prejuízos na MT que, por sua vez, contribuem para o baixo desempenho escolar (p. 17)</p> <p><u>4) Explicação:</u> Componentes da memória de trabalho: O componente fonológico (a alça fonológica), responsável por armazenar informações baseadas na fala; o componente visuoespacial (o esboço visuoespacial), um armazenador de informações espaciais e visuais; e o executivo central, o gerenciador da MT e controlador atencional (p. 17)</p> <p><u>5) Tratamento:</u> - Mensuração da memória de trabalho através dos seguintes testes: teste Digit Span do WISC-IV (Wechsler, 2013), pela tarefa Spatial Span (Shiels, et al., 2008)</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Os estudos mais relevantes apontam o treinamento com o Cogmed, um programa computadorizado que é comercializado como principal intervenção para a melhora a MT (p. 84) - Jogos que visassem o exercício de estratégias de armazenamento e recuperação de informações na MT - Sugere-se a necessidade de programas mais amplos ou de complementar programas de intervenções na MT com intervenções específicas - Uso de medicamentos - Programa de Intervenção em Memória de Trabalho (PIMT), desenvolvido por um grupo de pesquisadores da Universidade de Oxford (p. 97) - Intervenções combinadas (MT e raciocínio aritmético) geram melhores resultados do que apenas a intervenção e MT.
Motivação (motivar ou de se motivar.2 - Exposição dos motivos)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Nada consta</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Nada consta</p> <p><u>4) Explicação:</u> Nada consta</p> <p><u>5) Tratamento:</u> Os jogos secretos são jogos mais variados, como jogos de encaixe de formas geométricas planas, jogo da velha, jogo Snake e jogo dos Bricks (disponíveis em http://www.education.ox.ac.uk/ndcs/maths_corner.php). Esses jogos auxiliam como um fator motivacional (p. 153)</p>
Repetição (Ato ou efeito de repetir. Reprodução ou imitação do que outrem disse ou fez)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Nada consta</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Nada consta</p> <p><u>4) Explicação:</u> Nada consta</p> <p><u>5) Tratamento:</u> A repetição é importante para o processo de avaliação.</p>
Treino (Ato ou efeito de treinar ou de se treinar)	<p><u>1) Relação Causal:</u> Treino e memória (p. 22)</p> <p><u>2) Definição:</u> Nada consta</p> <p><u>3) Modo de manifestação/ Consequência:</u> Treinamento computadorizado gera melhora na memória de trabalho (p. 84)</p> <p><u>4) Explicação:</u> Após o treinamento, houve recuperação parcial da ativação deficiente na área parietal bilateral, região crucial para o processamento numérico.</p> <p><u>5) Tratamento:</u> - Avaliações de desempenho aritmético feito por psicopedagogas treinadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avaliação de diagnóstico feito por psiquiatras treinados (p. 27) - treinamento com o Cogmed, um programa computadorizado que é comercializado - Treinamento de professores para aplicar intervenções (p. 89) - treinamento em raciocínio aritmético, com o uso do Programa Numeracy Corner - O programa de treinamento incluindo cinco jogos (Words Recall, Digits Recall, Colours Recall, Alternative Words Recall e Alternative Colours Recall) que são mediados pelo professor/pesquisador ou assistente de ensino e três jogos de computador (Backward Letter Recall - Letters Corner, Backward Digits Recall - Numbers Corner, Counting Recall Training - Animals Corner).
SÍNTESE DO QUADRO DE ANÁLISE	

O texto intitulado “Caracterização do desempenho aritmético e intervenção com estudantes com transtorno de déficit de atenção / hiperatividade”, teve como objetivo caracterizar e comparar o desempenho aritmético de 93 estudantes com TDAH e 447 pares sem o transtorno, frequentando do 3º ao 9º ano do Ensino Fundamental e possui um referencial teórico Multireferencial, pois se utiliza de diversos autores para discorrer sobre o tema. Metodologicamente, utiliza-se do Teste de Desempenho Escolar para medir a precisão em cálculo e a tipologia de erros cometidos, aplicação do Subteste de Aritmética e da Tarefa de Avaliação de Habilidades Aritméticas para avaliar o raciocínio aritmético. As medidas de Memória de Trabalho foram o Digit Span, o Spatial Span e o Teste de Aprendizagem Auditivo Verbal de Rey. Dentre as categorias de análise, a **concentração**, **imitação** e **interação** não aparecem no texto, enquanto a **atenção** encontra-se relacionada com a aprendizagem, memória e tarefas na medida que é destacado como consequência da desatenção a baixa realização escolar, notas baixas, erros matemáticos nas operações, problemas na memória de trabalho, nos componentes visuoespacial e verbal. Como possível tratamento pedagógico indica-se os jogos computadorizados. Sobre a **memória**, encontra-se relacionada ao desempenho escolar, apresentando-se como consequência que a dificuldade de memória resulta em dificuldade no desempenho escola. A memória é definida com base na memória de trabalho e a explicação, ampara-se em explicações fonológicas de que a memória de trabalho, apresenta como componente fonológico (a alça fonológica), responsável por armazenar informações baseadas na fala; o componente visuoespacial (o esboço visuoespacial), um armazenador de informações espaciais e visuais; e o executivo central, o gerenciador da MT e controlador atencional. Como possíveis tratamentos, indica-se a mensuração da memória de trabalho através dos seguintes testes: teste Digit Span do WISC-IV (Wechsler, 2013), pela tarefa Spatial Span, além disso, depreende que os estudos mais relevantes apontam o treinamento com o Cogmed, um programa computadorizado que é comercializado como principal intervenção para a melhora da MT e também apresenta que é importante utilizar jogos que visem o exercício de estratégias de armazenamento e recuperação de informações na MT. Sugere-se ainda que haja programas mais amplos ou complementares de intervenções na MT com intervenções específicas. Elenca ainda que o uso de medicamentos auxilia na memorização e intervenções combinadas (MT e raciocínio aritmético), pois gera-se melhores resultados do que apenas a intervenção em MT. A tese ainda apresenta a indicação de um Programa de Intervenção em Memória de Trabalho (PIMT), desenvolvido por um grupo de pesquisadores da Universidade de Oxford, como estratégia para melhorar a MT. Sobre a motivação, é notório apenas uma indicação de tratamento pedagógico, a ideia de que os jogos secretos são jogos mais variados, como jogos de encaixe de formas geométricas planas, jogo da velha, jogo Snake e jogo dos Bricks (disponíveis em http://www.education.ox.ac.uk/ndcs/maths_corner.php). Esses jogos auxiliam como um fator motivacional. No que se refere à repetição, apresenta apenas uma orientação para o tratamento, afirmando que a repetição é importante para o processo de avaliação e sobre o treino, apresenta uma relação com a memória, de modo que é destacado que o treinamento computadorizado gera melhora na memória de trabalho. A explicação parte da ideia de que o treinamento, houve recuperação parcial da ativação deficiente na área parietal bilateral, região crucial para o processamento numérico. Como tratamento, induz-se que a avaliação de desempenho aritmético feito por psicopedagogas treinadas é muito importante, assim como as avaliações de diagnóstico feita por psiquiatras treinados. Além disso, diz que o treinamento com o Cogmed, um programa computadorizado que é comercializado é uma importante ferramenta para o treinamento e inclusive é importante que o professor também seja treinado para a aplicar as suas intervenções. O treinamento em raciocínio aritmético, com o uso do Programa Numeracy Corner, o programa de treinamento incluindo cinco jogos (Words Recall, Digits Recall, Colours Recall, Alternative Words Recall e Alternative Colours Recall) que podem ser mediados pelo professor/pesquisador ou assistente de ensino e três jogos de computador (Backward Letter Recall - Letters Corner, Backward Digits Recall - Numbers Corner, Counting Recall Training Animals Corner, são estratégias de tratamento pedagógico.

Fonte: Elaborado pela autora

5 RESULTADOS DOS DADOS

Após analisarmos os textos, fizemos nesta seção uma apresentação dos resultados pelas categorias e subcategorias elencadas de modo a comparar os resultados dos dados encontrados nos textos. É preciso salientar que não tivemos a pretensão de julgar, no presente momento, apenas destacar a incidência de determinadas falas nos discursos daqueles mestres e doutores que investigam sobre o TDAH em sua formação.

O exercício de síntese reagrupa os trabalhos de acordo com as semelhanças relativas aos discursos sobre cada uma das categorias, mostrando em que pontos esses trabalhos se aproximam e/ou se distanciam. Nesse sentido, perguntamos: quais as perspectivas predominantes sobre cada uma das categorias? Quais implicam posicionamentos singulares ou individualizados? Existe algum eixo comum e mais geral capaz de sintetizar todos os trabalhos apesar de suas diferenças?

Inicialmente apresentamos as linhas de pensamento ou referenciais mais utilizados pelos textos para dialogar sobre o tema, destacamos os seguintes aspectos gerais para depois adentrarmos às especificidades comparativas dos trabalhos. Destacamos os referenciais mais utilizados nos dezessete (17) textos para discutir o tema, exemplo, no texto 1 é preciso salientar que a ênfase é para uma teoria de abordagem construtivista, mas também apresenta sugestões com base na comportamentalista – relacionando o comportamento à questão da premiação. Enquanto os textos 1, 2, 4, 5, 6, 8, 13 e 14 baseiam-se na interação, na teoria histórico cultural da construção social ou também chamada de histórico social, fundamentada em Vygotsky.

O texto 5 ampara-se ainda em Luria e na psicologia cognitiva, já o 6 em sua metodologia utiliza o paradigma construtivista ou naturalístico, com base nas três dimensões que são: construtivista, interacionista, sociocultural. Os textos 3, 7, 9, 10, 11, 12, 15, 16 e 17 consideramos ser multireferencial, pois utilizam-se de diversos autores para transcorrer sobre o tema, sem focar apenas em uma abordagem.

Na sequência, primeiramente apresentamos quais os trabalhos foram agrupados no interior de cada uma das categorias, pelo simples fato de a mencionarem em seus textos. Isso quer dizer que alguns dos trabalhos analisados não participam de algumas teorias. Em outras palavras, pudemos registrar que algumas categorias são unânimes (pois, contaram com ocorrências de todos os trabalhos) e outras não (pois, não contaram com a ocorrência de todos os trabalhos). Doravante, em segundo plano, verificamos como se relacionam os trabalhos participantes das mesmas categorias. De que maneira participando de uma mesma categoria esses trabalhos assemelharam-se, diferenciam-se ou se contrapuseram-se.

Por fim, em terceiro lugar realizamos na subseção seguinte, o exercício de agrupar esses trabalhos de acordo com questões teórico-conceituais amplas, ligadas a conceitos sintéticos de aprendizagem e de patologia, já que o presente trabalho aborda um tipo de fenômeno psicossocial considerado patológico e ao mesmo tempo influenciador não determinante de problemas de aprendizagem. As categorias são as seguintes: metodologia, atenção, concentração, imitação, interação, memória, motivação, repetição e treino.

Abaixo apresentamos as categorias e os quantitativos de trabalhos que as apresentam em seus textos de uma forma geral:

Quadro 23: Total de trabalhos que abordam as categorias elencadas

Categorias	Quant.	Textos incluídos	Textos excluídos
Metodologia	17	Todos	Nenhum
Atenção	17	Todos	Nenhum
Concentração	16	Do 1 ao 16	Texto: 17
Imitação	3	Textos: 3, 6 e 13.	Textos: 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16 e 17
Interação	13	Textos: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 15 e 16.	Textos 7, 11, 14 e 17
Memória	17	Todos	Nenhum
Motivação	15	Textos: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 15, 16 e 17	Textos 11 e 14
Repetição	15	Textos: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 13, 14, 15, 16 e 17	Textos 10 e 12
Treino	9	Textos: 4, 5, 7, 8, 9, 11, 12, 16 e 17	Textos: 1, 2, 3, 6, 10, 13, 14 e 15

Fonte: Elaborado pela autora

Cada uma das categorias apresenta subcategorias específicas de cada uma delas. Nesse sentido, anteriormente às exposições referentes às respectivas categorias, apresentamos um quadro constando as subcategorias correspondentes. Assim, os textos incluídos nas categorias foram distribuídos nas subcategorias. Essa distribuição aceita a participação cruzada dos textos em mais de uma subcategoria, assim como também participam de mais de uma categoria. A primeira é a metodologia:

METODOLOGIA

Quadro 24: Categoria metodologia – Comparações dos dados

Metodologias apresentadas nos textos	Artigos que abordam metodologias	Ações de aplicação
Aplicação de testes para analisar o desempenho	3, 5, 10, 11, 15 e 17	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliações psicopedagógicas; - QI, Teste de Desempenho Escolar (TDE), Subteste span de dígitos WISC-III; - Prova de leitura de palavras reais e inventadas, prova de interpretação de leitura, ditado e cópia; - Teste de Desempenho Escolar para medir a precisão em cálculo e a tipologia de erros cometidos; - Subteste de Aritmética e da Tarefa de Avaliação de Habilidades Aritméticas; - Digit Span, o Spatial Span e o Teste de Aprendizagem AuditivoVerbal de Rey;
Programas de intervenção	7, 10, 17	<ul style="list-style-type: none"> - Intervenção pedagógica utilizando um programa de computador; - Programa de intervenção pedagógica como um recurso para o avanço no uso do procedimento de contagem; - Programa de intervenção que visam melhorar o desempenho aritmético; - Intervenções envolvendo jogos de regras
Aplicação de questionários e entrevistas	1, 2, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 15 e 16	Com professores, alunos e pais
Observações	1, 2, 4, 6, 9 e 13	Observação na escola e no ambiente escolar
Pesquisa bibliográfica e análise documental	2, 13, 14 e 15	X

Fonte: Elaborado pela autora

Com base no quadro acima, nota-se que todos os textos partem de metodologias que visam observar a realidade educacional, fazendo entrevistas e dialogando com os referenciais teóricos, analisando o desempenho acadêmico, aplicando testes e apontando sugestões pedagógicas.

Exemplos disso, podemos destacar a aproximação existente entre os textos 3, 5, 7, 10 e 11, 17 pois o 3 analisa o desempenho em escrita e leitura através de aplicações de testes observando alunos com e sem o diagnóstico, já o 5, 7, 10, 11, 17 aplicam testes, o 5 utiliza os resultados para fazer um levantamento sobre aprendizagem, só que associada à motivação e apenas com sujeitos com o transtorno sendo com ou sem comorbidade com outros transtornos, enquanto que o 10 aplica e reaplica o teste após intervenções envolvendo jogos de regras e avaliações psicopedagógicas.

O texto 3 através dos modelos de provas, avalia o desempenho acadêmico dos alunos nas habilidades de leitura e escrita: prova de leitura de palavras reais e inventadas, prova de

interpretação de leitura, ditado e cópia. O texto 11 faz avaliações de QI, Teste de Desempenho Escolar (TDE), Subteste span de dígitos WISC-III, Teste relacionado a tarefa de memória de trabalho. Seguindo três passos: Análise descritiva, seleção de crianças e adolescentes com TDAH, buscando por associação entre o diagnóstico de DM (Dificuldade de Matemática) ou TM (Transtorno de Matemática) e o desempenho de tarefas de memória.

Temos ainda o texto 4 que apresenta um programa que teve a intervenção voltada para ações de computadores, o 7 que se utilizou de um programa de intervenção pedagógica como um recurso para o avanço no uso do procedimento de contagem, o 10 que aponta intervenções com jogos e o 17 que também se utilizou Teste de Desempenho Escolar para medir a precisão em cálculo e a tipologia de erros cometidos, aplicação do Subteste de Aritmética e da Tarefa de Avaliação de Habilidades Aritméticas para avaliar o raciocínio aritmético. As medidas de Memória de Trabalho foram o Digit Span, o Spatial Span e o Teste de Aprendizagem Auditivo Verbal de Rey, mas que foram intervenções que visaram avaliar o desempenho aritmético.

O texto 2 faz um estudo de caso, incluindo como técnicas a observação participante, pesquisa bibliográfica, entrevistas semiestruturadas, análise documental e por categorias. Procurou-se identificar as aquisições conquistadas no processo de construção da leitura e escrita e, principalmente, buscar indícios da influência que fatores como a falta de controle da atenção e/ou a hiperatividade/impulsividade. O texto 5 além de se aproximar do 3, aproxima-se também do 1 e do 6 que fazem levantamentos de dados. A diferença é que o 5 faz através de testes e entrevistas e o 1, 6, 9 e 13 fazem observações e entrevistas.

O texto 8 também se utiliza de entrevista para analisar as práticas pedagógicas afetivas utilizadas pelos professores para trabalhar com alunos com o TDAH e o 10 aplica entrevistas com professores, alunos e mães. Além disso, tem o 11 que também faz a aplicação de questionário, com pais biológicos antes das avaliações e seguindo a mesma linha, temos o texto 12, 15 e 16 que fazem entrevistas com professoras. Já o texto 4 apresenta uma observação sendo feita no ambiente hospitalar.

O texto 13 se utilizou de um trabalho de campo junto a seis estudantes com queixa/diagnóstico de TDAH onde foram realizados encontros temáticos e análise de documentos. O 14 e 15 fizeram análises documentais e o 15 um levantamento bibliográfico, além de uma pesquisa de campo com aplicação de questionários.

Abaixo trazemos um quadro que representa a categoria atenção e as subcategorias que foram sendo moldadas a partir dos discursos encontrados nos textos analisados. Para a melhor compreensão, destacamos em cada um dos quadros os resultados apresentados e os respectivos textos que foram encontradas as discussões:

ATENÇÃO

Quadro 25: Atenção - Relações causais e suas consequências: comparações dos dados

Relações causais	Consequências	Textos
Atenção e distração	Erros	1, 2, 9, 12,13, 14 e 16
Atenção e concentração	Dificuldades de aprendizagem: leitura, interpretação, escrita, cálculos matemáticos-aritméticos, domínio linguístico e linguagem oral, fraco desempenho em testes, cadernos, trabalhos escritos desorganizados.	4, 9, 10, 13 e 14
Atenção e memória	Problemas de memorização	9, 11, 16 e 17
Atenção e organização	Dificuldade na organização da escrita	5, 13 e 16
Atenção e transtornos depressivos, motivação e afetividade	Baixa auto estima	8
Atenção e maturidade	O aumento da idade pode levar à melhora da atenção	10
Atenção e estímulo	Quanto maior o estímulo, maior a atenção	13

Fonte: Elaborado pela autora

De acordo com o primeiro quadro destacamos que os textos 1, 2, 9, 12,13, 14 e 16 fazem relações entre atenção e distração e como consequência têm-se os erros, o texto 12 ainda faz um destaque para o fato de haver tanta distração, como uma certa sensibilidade que o TDAH tem a esse tipo de ação.

Os textos 4, 9, 10, 13 e 14 apresentam uma relação causal entre atenção e concentração, O texto 5, 13 e 16 também cita uma relação entre atenção e organização. As dificuldades de aprendizagem são apresentadas em todos os textos, com as dificuldades de aprendizagem na leitura, interpretação, escrita, cálculos matemáticos-aritméticos, domínio linguístico e linguagem oral, fraco desempenho em testes, cadernos, trabalhos escritos desorganizados. O texto 6 ainda acrescenta que as salas superlotadas levam à dificuldade de atenção e o 7 destaca ainda que há uma certa dificuldade em iniciar as tarefas e permanecer nas atividades, em virtude da baixa atenção.

O texto 8 ainda relaciona a atenção ao transtorno depressivo, destacando que esse fator leva à falta de atenção e baixa autoestima, relaciona também à motivação e à afetividade depreendendo que essas ações levam ao aumento da atenção. Enquanto os textos 9, 11, 16 e 17 destacam ainda que a dificuldade atencional prejudica a memorização e o 10 que a maturidade pode levar ao aumento da atenção e que a hiperatividade é uma das causas da dificuldade atencional. O texto 13 ainda fala sobre estímulos, destacando que quanto maior o estímulo, maior a atenção.

O próximo quadro, ainda referente a atenção, mostra os dados referentes às definições da categoria:

Quadro 26: Atenção – Comparações dos dados da subcategoria “definição”

Definição	Textos
Seletiva, sustentada e dividida	1, 2 e 9
Automático e voluntária	2 e 9
Voluntária e involuntária	13 e 14
Seletiva	3 e 6
Seletiva e sustentada	5 e 17
Voluntária	10

Fonte: Elaborado pela autora

Com base no quadro acima, destaca-se que o texto 1 apresenta a atenção subdividida em: seletiva, sustentada e dividida, subdivisões estas que também são suscitadas no texto 2 e 9, porém com alguns acréscimos, trazendo as nomenclaturas automática e voluntária. Os textos 13 e 14 apresentam a atenção dividida em voluntária e involuntária. Nos textos 3 e 6 são visíveis as ênfases na atenção seletiva, já o texto 5 e 17 se restringem apenas à seletiva e sustentada, o termo atenção sustentada é notado no texto 10, que também aponta o termo voluntária.

No quadro posterior, apresentamos as explicações mais apresentadas nos textos, baseadas na categoria atenção:

Quadro 27: Atenção - Comparações dos dados da subcategoria “explicações”

Explicações	Textos
Fatores biológicos resultantes de: disfunção de dopamina, catecolaminas e noradrenalina, hereditariedade, prevalência no sexo feminino, ingestão de substâncias como nicotina e álcool durante a gravidez	1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13 e 16
Fatores multidimensionais	3, 4 e 9
Fatores sociais e culturais	6, 10 14

Fonte: Elaborado pela autora

No que se refere às explicações, os seis primeiros textos e os textos: 8, 9, 10, 11, 13 e 16 apresentam a dificuldade atencional como resultante de fatores biológicos. Dentre esses, o 12 e 13 acrescentam a explicação de que a desatenção é mais frequente no sexo feminino, é ainda apresentado o componente - hereditariedade como um dos fatores que levam ao transtorno, além do uso de substâncias como álcool e nicotina ingeridos durante a gravidez podem alterar determinadas regiões cerebrais.

Os textos 3, 4 e o 9 apontam para os fatores multidimensionais, resultante de fatores tantos internos, como externos, enquanto os 6 e 14 enfatizam que se origina do desenvolvimento social, o 14 ainda infere que o desenvolvimento cultural ocorre por vias sociais, já o 10 ainda apresenta o fator cultural.

O próximo quadro apresenta modos de tratar a desatenção com base em ações pontuais:

Quadro 28: Atenção - Comparações dos dados textos da subcategoria “tratamentos”

Tratamentos	Textos
Ações didáticas: aulas breves e sem falas exageradas, mudar o ritmo das tarefas, estabelecer intervalos previsíveis, indica que é interessante usar de proximidade física, anotação em lousa, tarefas que despertem a curiosidade, tarefas de casa curta, utilização de palavras-chaves para explicar o conteúdo. Utilização da técnica de auto manejo (mais recomendável para adolescentes com TDAH) - possibilita o autopoliciamento. Utilização de videogame, computador e televisão, mapas, ilustrações, materiais, sucatas e revistas na prática pedagógica, jogos, o desenvolvimento de tarefas significativas e interessantes para os alunos, além da organização da sala, dos lugares em que estão sentados, bem como o desenvolvimento de aulas planejadas, atividades curtas, porém com continuidade; exigência quanto ao caderno; capricho, ordem na cópia das atividades, participação oral dos alunos. Além dessas, indica-se ainda a utilização de um outro recurso, sugere-se ainda que é preciso haver uma intervenção individualizada para pessoas com esse transtorno e a importância da mediação docente.	1, 2, 8, 9, 10 13, 14, 15, 16 e 17
Tecnologia, exemplo: IAC (Instrução Assistida por Computador) – Utilização de recursos visuais rápidos, coloridos.	4 e 8
Medicamentos	2 e 12
Atividade física	17

Fonte: Elaborado pela autora

Nessa subcategoria - tratamento - os textos 3, 5, 6 e 7 não apresentam propostas de tratamentos, enquanto os outros apontam sugestões didáticas, focando na ideia de aulas breves (texto 1, 2) e sem que o professor fale em demasia (texto 2). Os textos 4 e 8 destacam que as tecnologias melhoram a questão da agitação e conseqüentemente a atenção, o 8 apresenta o IAC (Instrução Assistida por Computador) – Utilização de recursos visuais rápidos, coloridos.

O texto 8 e o 9 ainda destacam algumas orientações de que é preciso dosar e mudar o ritmo das tarefas, estabelecer intervalos previsíveis. O 8 acrescenta ainda que a criança pode ganhar recompensas por esforços feitos e o 9 indica que é interessante usar de proximidade física, anotação em lousa, tarefas que despertem a curiosidade, tarefas de casa curta, utilização de palavras-chaves para explicar o conteúdo. Há ainda a indicação da técnica de auto manejo (mais recomendável para adolescentes com TDAH) possibilita o autopoliciamento.

O texto 13 aponta alguns recursos que podem ser utilizados, como videogame, computador (também apresentado no texto 17) e televisão, mapas, ilustrações, materiais, sucatas e revistas na prática pedagógica, faz inferências sobre algumas ações em sala de aula, como o desenvolvimento de tarefas significativas e interessantes para os alunos, além da organização da sala, dos lugares em que estão sentados, bem como o desenvolvimento de aulas planejadas, atividades curtas, porém com continuidade; exigência quanto ao caderno; capricho, ordem na cópia das atividades, participação oral dos alunos. Além dessas, indica-se ainda a utilização de um outro recurso, sugere-se ainda que é preciso haver uma intervenção individualizada para pessoas com esse transtorno.

O texto 17 acrescenta ainda que a prática de algum esporte e atividade física também são indicativos como uma forma de ajudar a educar a atenção. O 14 e 15 também enfatizam a importância da mediação, já o 16 reforça que é necessário a utilização de estratégias de atenção, que se busca a seleção de informações relevantes.

O 10 e 13 apontam para o uso de jogos para estimular a atenção e os textos 2 e 12 fazem destaque para o uso medicamentoso como um dos tratamentos mais utilizados – o uso de medicamentos e como uma possibilidade de melhora atencional.

A próxima categoria que apresentamos os dados inter-relacionados é a concentração, seguindo as mesmas etapas da categoria anterior, primeiramente no quadro abaixo, apresentamos as relações que são apresentadas com a concentração – que foram suscitadas no texto:

CONCENTRAÇÃO

Quadro 29: Concentração - Relações causais e suas consequências: comparações dos dados

Relações causais	Consequências	Textos
Concentração e atenção	Dificuldade de permanecer em tarefas repetidas, atividades que requerem análise	2, 3, 4, 5, 9 e 13
Concentração e aprendizagem	Dificuldade de aprendizagem	4, 12, 13, 15 e 16
Concentração e medicação	Melhora a concentração	2, 8 e 10
Concentração e motivação	Motivação gera concentração e desenvolvimento	7, 8, 13
Concentração e comportamento	Problemas comportamentais	6
Concentração e memória	Problemas de memorização	1

Fonte: Elaborado pela autora

Os dados acima nos dizem que o único texto que não discutiu essa categoria foi o 17. Iniciando é notória a relação com a memória e os textos 2, 3, 4, 5, 9 e 13 apresentam a relação causal entre concentração e atenção, destacando como consequência a dificuldade de permanecer em tarefas repetidas, atividades que requerem análise e o 4 acrescenta que como consequência dessa relação, pode-se haver não só dificuldades na aprendizagem (apresentado no texto 12, 13, 15 e 16), como também nos relacionamentos. Faz ainda uma relação com a motivação, enfatizando que se houver um estímulo (apresentado no texto 13) e consequentemente uma hiperconcentração, gerar-se-á desenvolvimento.

Os textos 7 e 8 também relacionam a concentração à motivação, destacando que a pessoa com TDAH apresenta uma certa desmotivação nas atividades que exigem concentração. Os textos 2, 8 e 10 fazem relação da categoria com a medicação, destacando a possível melhora. Enquanto o texto 6 faz uma relação com o comportamento, destacando que a baixa concentração leva a problemas comportamentais e o texto 1 faz uma relação com a memória,

deixando em destaque os problemas de memorização das pessoas que tem dificuldade de concentração.

O quadro seguinte mostra as explicações apontadas pelos textos, a respeito da concentração.

Quadro 30: Concentração - Comparações dos dados da subcategoria “explicações”

Explicações	Textos
Fatores biológicos (disfunção de dopamina, noradrenalina e catecolaminas)	11, 12, 13 e 16
Fatores ambientais e estímulos	10, 12 e 14

Fonte: Elaborado pela autora

A explicação apontada pelo texto 10 para a categoria, aparece vinculada à organização ambiental, que é apresentada no seguinte trecho “o que gera a falta de concentração não é a dispersão e sim a falta de atividades estimulantes”, esses fatores estimulantes são apresentados no texto 12 e 14 de modo que os estímulos internos e externos é o que levam à desconcentração das tarefas. Já os textos 11, 13 e 16 atrelam a concentração a fatores biológicos de disfunção de dopamina, noradrenalina e catecolaminas, enquanto o 12 também apresenta a explicação de que o uso adequado do metilfenidato age no sistema nervoso central e melhora a concentração e que embora as crianças com TDAH apresentem dificuldades de concentração, ressalta ainda que elas conseguem filtrar melhor as informações, se comparada a outras crianças sem o transtorno.

Abaixo vem sendo apresentado os tratamentos relacionados à concentração:

Quadro 31: Concentração- Comparações dos dados textos da subcategoria “tratamentos”

Tratamentos	Textos
Didáticos, como: intercalar tarefas passivas e ativas, utilização de atividades em grupos pequenos, tarefas curtas e recursos visuais, os jogos de estratégia, atividades dinâmica, ações dentro de sala de aula (eliminar o barulho excessivo, reduzir os sons e estímulos, criar condições adequadas de trabalho, como ambiente bem iluminado, arejado e silencioso), além de aulas planejadas com novas tarefas, atividades diferenciadas. Orientação para que se observe comandos (destaque, pinte, circule, sublinhe, grife, compare, relacione...); orientação para que eles observem os detalhes nas imagens e questioná-los, por exemplo: O que está vendo? Que elementos possuem nesta imagem, bem como fornecer instruções objetivas.	1, 4, 8, 9, 10, 12, 13, 14
Medicamentos	2, 8, 12 e 13
Além do tratamento pedagógico, sugere-se o acompanhamento psicopedagógico, fonoaudiológico e neurológico.	14

Fonte: Elaborado pela autora

A maior parte dos textos apresentam sugestões didáticas, como: de intercalar tarefas passivas e ativas está presente nos textos 9 e 1. O texto 8 sugere a utilização de atividades em grupos pequenos, tarefas curtas e recursos visuais. O texto 4 destaca que a criação de blogs

pode ser uma alternativa de ação didática para incentivar uma melhora na concentração, enquanto os textos 10 e 13 enfatizam os jogos de estratégia.

O texto 12 aponta para atividades dinâmicas. O texto 13 e 14 destacam que deve haver ações dentro de sala de aula, como: eliminar o barulho excessivo, reduzir os sons e estímulos, criar condições adequadas de trabalho, como ambiente bem iluminado, arejado e silencioso, além de aulas planejadas com novas tarefas, atividades diferenciadas. Temos ainda o texto 14 que ressalta a orientação para que se observe comandos (destaque, pinte, circule, sublinhe, grife, compare, relacione...); orientação para que eles observem os detalhes nas imagens e questioná-los, por exemplo: O que está vendo? Que elementos possuem nesta imagem, bem como, devem fornecer instruções objetivas.

Os possíveis tratamentos apontados pelos textos 2, 8, 12 e 13 são baseados em medicamentos para melhorar a concentração e o texto 14 aponta como que é necessário o acompanhamento psicopedagógico, fonoaudiológico e neurológico, associado às ações pedagógicas.

O próximo tópico, refere-se à categoria imitação que é uma das menos discutidas pelos textos e que apresenta apenas:

IMITAÇÃO

Quadro 32: Imitação- Relações causais e suas consequências: comparações dos dados

Relações causais	Consequências	Textos
Imitação e comportamento	Imitação leva ao bom comportamento	3, 6, 13

Fonte: Elaborado pela autora

Apenas os textos 3, 6 e 13 apresentam a categoria imitação, o 3 destacando uma relação causal entre imitação e comportamento e como modo de manifestação/consequência aponta-se que a imitação leva ao bom comportamento.

O quadro seguinte, completa o que é dito nos textos sobre as explicações a respeito da imitação, têm-se que:

Quadro 33: Imitação - Comparações dos dados da subcategoria “explicações”

Explicações	Textos
A imitação tem um grande papel no aprendizado da criança, conduzindo-a, através da zona de desenvolvimento proximal, a aprendizagens mais complexas e que a imitação exercida pela criança na atividade do brincar estimula a experimentação de papéis sociais, o senso de regra e respeito, estimulando o desenvolvimento cognitivo e emocional.	6
Aspectos culturais – Nas sociedades de tradições orais ocorriam a aprendizagem, através da imitação e que as alterações na educação ocorreram intensamente, entretanto a imitação é ainda uma forma de aprendizagem e de transmissão da tradição permanece	13

Fonte: Elaborado pela autora

O texto 6 apresenta uma explicação de que a imitação tem um grande papel no aprendizado da criança através da imitação social exercida nas brincadeiras e o texto 13 acrescenta uma explicação com base em aspectos culturais de que nas sociedades de tradições orais ocorriam a aprendizagem através da imitação e que as alterações na educação ocorreram intensamente, entretanto, a imitação como forma de aprendizagem e de transmissão da tradição permaneceu.

Logo abaixo trazemos as comparações a respeito da interação, iniciando pelas relações causais:

INTERAÇÃO

Quadro 34: Interação – Relações causais e suas consequências: comparações dos dados

Relações causais	Consequências	Textos
Interação e aprendizagem	Quanto maior a interação, maior a aprendizagem, inclusive entre docente e discente	2, 3, 5, 6 e 15
Interação e atenção	A falta de interação gera problemas atencionais	5 e 9
Interação e comportamento	A interação leva ao bom ou mau comportamento, no caso do fator negativo, destaca-se que pode levar à agressão, dificuldade de autocontrole, dificuldade de resolução de problemas.	4, 8
Interação e motivação	A interação promove a motivação e gera desenvolvimento cognitivo	3
Interação e computador	o uso de computadores representa uma nova forma de interagir, que resulta consequentemente em novas formas de pensar e aprender e de melhorar a autoestima	4

Fonte: Elaborado pela autora

Os textos 2, 3, 5, 6 e 15 destacam que quanto maior a interação, maior a aprendizagem, o 6 e 15 ainda apontam que a boa interação entre docente e discente leva a melhor aprendizagem. Os textos 5 e 9 como resultado apresentam que a dificuldade atencional é resultante da falta de interação. Enquanto o texto 4 se aproxima do 8, pois relaciona a interação ao comportamento, sendo que o 8 apresenta que a interação pode levar ao desenvolvimento e também ao bom ou mal comportamento, já o 4 ressalta que a dificuldade de interação pode levar à agressão e dificuldade de autocontrole.

O texto 3 destaca que a interação promove motivação e desenvolve o cognitivo. Essa consequência positiva da interação também é notada no texto 4 que dá um destaque para o uso de computadores como representante de uma nova forma de interagir, que resulta, consequentemente, em novas formas de pensar e aprender, bem como melhorar a autoestima.

O próximo quadro traz a única definição apresentada pelos textos no que se refere à interação:

Quadro 35: Interação - Comparações dos dados da subcategoria “definição”

Definição	Textos
Interação social é um processo de internalizar conceitos através da relação interpessoal, que leva a reconstruir internamente uma operação externa	4

Fonte: Elaborado pela autora

Apenas o texto 4 aponta uma definição destacando que a interação social auxilia interna e externamente. E dando continuidade, abaixo é destacado um quadro que apresenta as discussões suscitadas nos textos sobre a subcategoria explicação, partindo da categoria interação:

Quadro 36: Interação - Comparações dos dados da subcategoria “explicações”

Explicações	Textos
Fatores internos e externos associados a uma base psicobiologia e a outra de caráter social, intermediada pela escola e a família que interagem e geram a aprendizagem.	5 e 6
Estímulos – A tecnologia contribui na diminuição dos impactos resultantes do TDAH em diversas áreas, inclusive na interação.	4
Interação leva à melhora das funções psíquicas superiores.	10
Aspectos culturais, destacando que a interação leva ao desenvolvimento e que a interação promove aprendizagem dentro da zona de desenvolvimento proximal (ZDP), local que está em processo de maturação.	15

Fonte: Elaborado pela autora

Os textos 5 e 6 afirmam que a interação está relacionada a fatores internos e externos associados a uma base psicobiologia e a outra de caráter social, intermediada pela escola e a família que interagem e geram a aprendizagem. O texto 4 associa a interação ao termo tecnologia, afirmando que esta contribui para a diminuição dos impactos resultantes do TDAH em diversas áreas, inclusive na interação.

O texto 10 assinala que a interação leva ao desenvolvimento das funções psíquicas superiores. A explicação, no texto 15 se ampara em aspectos culturais, avultando que a interação leva ao desenvolvimento e que a interação promove aprendizagem dentro da zona de desenvolvimento proximal (ZDP), local que está em processo de maturação.

Logo abaixo temos um outro quadro que apresenta propostas de tratamento discutidas nos textos, ações que visam melhorar a interação. Essas proposições visam atender e salientar as consequências das ações apontadas no quadro intitulado “Interação - Relações causais e consequências: Comparações dos dados”, que destaca as dificuldades de atenção, comportamento e aprendizagem – em virtude da dificuldade de interação. Com base nisso, exibimos as possibilidades apresentadas nos textos para se melhorar a interação:

INTERAÇÃO

Quadro 37: Interação - Comparações dos dados textos da subcategoria “tratamentos”

Tratamentos	Textos
Os jogos interativos podem ser estratégias educativas para melhorar o quesito interativo, além de questionamentos visando estimular a interação.	9 e 10

Didáticos: Estímulos positivos por parte dos professores	12 e 13
Proposta de intervenção pedagógica através do ambiente virtual Eduquito, que proporciona interação em equipe através da criação de projetos, participação de projetos novos e as opções de participar de fóruns, correios eletrônicos, chats, escrever nos quadros de avisos e nas informações urgentes que fazem parte do ambiente virtual	4

Fonte: Elaborado pela autora

Os textos 9 e 10 destacam que os jogos interativos podem ser estratégias educativas para melhorar o quesito interativo, além de questionamentos visando estimular a interação. Enquanto os textos 12 e 13 apresentam apenas uma possibilidade de tratamento, envolvendo estímulos positivos por parte dos professores. Já o 4 apresenta uma proposta de trabalho de intervenção pedagógica através do ambiente virtual Eduquito, que proporciona interação em equipe através da criação de projetos, participação de projetos novos e as opções de participar de fóruns, correios eletrônicos, chats, escrever nos quadros de avisos e nas informações urgentes que fazem parte do ambiente virtual.

A próxima aproximação feita é sobre a categoria memória, destrinchando as aproximações e existentes nos textos, sendo o primeiro referente às relações causais e consequências:

MEMÓRIA

Quadro 38: Memória - Relações causais e suas consequências: comparações dos dados

Relações causais	Consequências	Textos
Memória e aprendizagem	Os problemas na memória operacional geram dificuldades no processamento linguístico e que a deficiência de memória gera problemas na fala e no cumprimento de tarefas, na autoinstrução	1, 7, 8, 12, 17
Memória, comportamento e organização	dificuldade de controlar o comportamento, de prever, planejar e antecipar eventos, dificuldade de organização	2, 3, 5, 7
Memória e volume	Grande volume de informações, provocando lentidão na aprendizagem e também dificuldade de conservar as informações	1, 4 e 7
Memória e emoção	Emoções negativas geram dificuldade de memorização; Estresse, transtornos depressivos	6, 8, 14
Memória e didática	Jogos a mediação melhoram a memorização	10, 15 e 16
Memória, atenção e audição	A atenção e a audição geram prejuízo na memória auditiva para sons sequenciais	5, 9 e 11

Fonte: Elaborado pela autora

No tocante à primeira relação destacada no quadro, é notória uma relação da memória com a aprendizagem, os textos 1, 7, 8, 12, 17 fazem menção à aprendizagem. Sendo o maior destaque o texto 12 que apresenta uma relação com a linguística, de modo que apresenta os problemas na memória operacional como geradores de dificuldades no processamento linguístico e que a deficiência de memória gera problemas na fala e no cumprimento de tarefas.

Já o texto 2, 3, 5 e 7 apresentam o termo memória relacionado ao comportamento e memória, sendo que o 2 destaca que há na pessoa com TDAH uma desorganização do

pensamento, o texto 3 apresenta a dificuldade de controlar o comportamento, de prever, planejar e antecipar eventos, dificuldade de organização (também apresentado no texto 5 e 7).

Os textos 1, 4 e 7 destacam uma relação com o grande volume de informações, provocando lentidão na aprendizagem, o 4 ainda acrescenta a dificuldade na conservação da informação. Já os textos 6, 7 e 8 relacionam a memória à emoção, de modo que o 6 afirma que as emoções negativas geram dificuldade de memorização e o 7 ainda acrescenta o atraso na fala internalizada, ou seja, gera a autoinstrução. Enquanto que o texto 8 associa a memória aos transtornos depressivos, stress e à emoção, destacando que os transtornos depressivos e stress associados ao TDAH, prejudicam a memória e afirma que a emoção pode levar a uma maior memorização.

O texto 10 relaciona a memória aos jogos, destacando como consequência há uma melhora da memória. O texto 15 apresenta uma relação entre mediação e memória, destacando que a mediação leva ao desenvolvimento. O texto 16 destaca a importância da motivação para a melhora da memória com o decorrer da idade.

E os textos 5, 9 e 11 trazem uma relação com a atenção e audição, afirmando que o indivíduo com TDAH tem prejuízo na memória auditiva para sons sequenciais, o 9 e 11 assim como o 5 fazem menção à atenção, destacando que o resultado da desatenção é a dificuldade de organização e memorização, que resultam na aprendizagem de tarefas mais complexas.

O quadro seguinte, vem trazer algumas comparações sobre as definições da categoria “memória”, com base nos textos analisados.

Quadro 39: Memória - Comparações dos dados da subcategoria “definição”

Definição	Textos
Memória de curto prazo, de trabalho, memória de longo prazo	1, 5, 7, 9 e 16
Memória de trabalho	4, 7, 11 e 17
Memória verbal e não verbal	10 e 11
Memória operativa não verbal, operativa verbal, autorregulação e capacidade de reconstituição	3, 9
Memória sensorial	16
Memória de curto prazo	9
Memória mecânica e lógica	13

Fonte: Elaborado pela autora

Sobre as definições, os textos 1, 5, 7, 9 e 16 apresentam a memória subdividida em: curto prazo, de trabalho, memória de longo prazo e o 16 acresce a memória sensorial. Nos textos 4, 7, 11 e 17 é possível observar a citação sobre memória de trabalho, o texto 3 dá uma definição de memória, subdividindo-a em operativa não verbal, operativa verbal, de autorregulação e com capacidade de reconstituição, o 9 se relaciona ao 3 porque além de destacar a memória de curto

prazo faz menção à memória verbal e não verbal, além da memória operacional. No texto 10 e 11 há uma menção apenas à memória verbal e não verbal e o 13, à memória mecânica e lógica.

Logo abaixo apresentamos um quadro comparativo dos textos que mencionam as explicações sobre o a memória:

Quadro 40: Memória - Comparações dos dados da subcategoria “explicações”

Explicações	Textos
Fatores biológicos de inibição e controle das funções executivas da memória de trabalho através das regiões do cérebro. Nos componentes da memória de trabalho estão prejudicados: executivo central, componente visuoespacial e alça fonológica	4, 5, 8, 9, 11, 12 e 17
Fatores sociais e fatores culturais	6, 13
Neurolingística e neuropsicologia, enfatizando que a memória operacional, ou seja, a memória de curta duração é afetada, assim também como a de longa duração	12

Fonte: Elaborado pela autora

As explicações dos textos 4, 5, 8, 9, 11, 12 e 17 se baseiam em fatores biológicos de inibição e controle das funções executivas da memória de trabalho através das regiões do cérebro. Os textos 11 e 17 apontam que no TDAH há três componentes da memória de trabalho estão prejudicados: executivo central, componente visuoespacial e alça fonológica.

Os textos 6 e 13 fazem menção a fatores sociais e culturais, sendo o 6 afirmativo para a origem do desenvolvimento social e o 13 para o desenvolvimento da memória através da via cultural, podendo compensar os defeitos psicológicos. Enquanto o texto 12 apresenta uma explicação baseada na neurolingística e neuropsicologia, enfatizando que a memória operacional, ou seja, a memória de curta duração é afetada, assim também como a de longa duração.

Abaixo apresentamos um quadro sobre as comparações existentes entre os textos que mencionam e apresentam propostas de tratamento que visem atenuar ou melhorar problemas referentes à memória:

Quadro 41: Memória - Comparações dos dados textos da subcategoria “tratamentos”

Tratamentos	Textos
Como tratamento pedagógicos: repetição verbal para a memorização e indicação à técnica de automanejo, destaca a importância de se fazer resumos de instruções e apresenta a importância dos jogos de competição no auxílio à memorização, os jogos da memória, o docente ter objetivos bem definidos em suas práticas pedagógicas envolvendo a memória, indicar o aluno fazer anotações do conteúdo na aula, utilização de jogos matemáticos. Uso de medicamento para a melhora da memorização.	5, 7, 9, 13, 15, 16
Indicação de testes para avaliar: RAVLT – teste para verificar a perda de informação ao longo do tempo; CVLT- verifica o nível de lembrança, o WISC, WAIS, WMS; MTA, MTV– que avalia a memória de trabalho; BAMT-UFMG – divide a memória de trabalho em três aspectos, o TIHC- avalia a memória de armazenamento, o CMS – avalia a memória visual de curto prazo e o MEMO – avalia a memória através de quatro testes. A tarefa Spatial Span.	16 e 17
Estudo na área da neurolinguística para achar explicações e tratamentos	12
Teinamento com o Cogmed, um programa computadorizado e indicação uma Intervenção em Memória de Trabalho (PIMT), desenvolvido por um grupo de pesquisadores da Universidade de Oxford, como estratégia para melhorar a MT	16

Fonte: Elaborada pela autora

Como tratamento para a memória, a maior ênfase é para as ações didáticas, como exemplo temos o texto 5 que aponta o trabalho de repetição verbal para a memorização e o texto 7 apresenta experimentos através da utilização de jogos matemáticos como: El preso, responda se puder (Estrela), Detetive Júnior (Estrela), Uno (Mattel), Rummikub (Grow), como um modelo de intervenção pedagógica promissor, que apresentou uma mudança no procedimento de contagem para um apoiado na memória.

O texto 9 aponta a técnica de automanejo, destaca a importância de se fazer resumos de instruções e apresenta a importância dos jogos de competição no auxílio à memorização e o 13 destaca os jogos da memória, enquanto o texto 15 destaca a importância do docente ter objetivos bem definidos em suas práticas pedagógicas envolvendo a memória e o 16 que o aluno deve fazer anotações do conteúdo na aula.

Já os textos 16 e 17 sugerem a utilização de testes, o 16 indica: RAVLT – teste para verificar a perda de informação ao longo do tempo; CVLT- verifica o nível de lembrança, o WISC, WAIS, WMS; MTA, MTV– que avalia a memória de trabalho; BAMT-UFMG – divide a memória de trabalho em três aspectos, o TIHC- avalia a memória de armazenamento, o CMS – avalia a memória visual de curto prazo e o MEMO – avalia a memória através de quatro testes. E o texto 17 indica os seguintes testes: Teste Digit Span do WISC-IV (Wechsler, 2013), assim como o texto 16, além da tarefa Spatial Span.

O texto 12 apresenta como possível tratamento, destaca-se que se deve estudar possibilidades através do conhecimento adquirido na área da neurolinguística, o 16 depreende que os estudos mais relevantes apontam o treinamento com o Cogmed, um programa computadorizado que é comercializado como principal intervenção para a melhora da MT e também apresenta que é importante utilizar jogos que visem o exercício de estratégias de armazenamento e recuperação de informações na MT.

Sugere-se ainda que haja programas mais amplos ou complementares de intervenções na MT com intervenções específicas e elenca ainda que o uso de medicamentos auxilia na memorização e intervenções combinadas (MT e raciocínio aritmético), pois gera-se melhores resultados do que apenas a intervenção em MT. A tese ainda apresenta a indicação de um Programa de Intervenção em Memória de Trabalho (PIMT), desenvolvido por um grupo de pesquisadores da Universidade de Oxford, como estratégia para melhorar a MT.

Abaixo destacamos a categoria motivação e inicialmente a primeira subcategoria “relações causais e consequências”:

MOTIVAÇÃO

Quadro 42: Motivação - Relações causais e suas consequências: comparações dos dados

Relações causais	Consequências	Textos
Motivação e aprendizagem	Dificuldade de permanecer na tarefa e fracasso escolar, dificuldade na leitura, escrita e matemática e memória para aprender A motivação pelo docente propicia o engajamento nas atividades acadêmicas, ambiente virtual gera aprendizagem.	1, 2, 4, 5, 6, 7, 9, 12 e 16
Motivação e interação	Interação gera motivação	3 e 4
Motivação, atenção e concentração	A falta de automotivação leva à dificuldade de fixar a atenção e motivação gera a concentração	8 e 13
Motivação e ludicidade	As atividades lúdicas geram motivação	10

Fonte: Elaborada pela autora

No quesito motivação, destacam-se nos textos 1, 7, 9 e 12 que a falta de motivação interna gera uma dificuldade de permanecer na tarefa e como complementação a essa ideia, o texto 2 e 5 apontam que a falta de motivação gera o fracasso escolar. Os textos 5 e 16 estabelecem a dificuldade na aprendizagem- o 16 destaca a leitura, escrita, matemática e que a desmotivação está relacionada a atividades que envolvem atenção, a fraca motivação para conceitos já aprendidos e tarefas que envolvam fatores auditivos.

O texto 16 ainda relaciona o termo à memória e à docência, destacando que a motivação leva ao desenvolvimento da memória de curto prazo, mas que a motivação pelo docente propicia o engajamento nas atividades acadêmicas. Acrescenta o texto 6 que as tarefas escolares, de modo amplo, a baixa participação nas aulas e a falta de estudos são resultados da desmotivação.

Enquanto o texto 3 e 4 trazem a ideia de que a interação gera a motivação, mas que os problemas afetivos sociais. Além disso, o texto 4 aponta essa relação entre interação e motivação, destacando o ambiente virtual como um grande impulsionador, estimulando uma hiperconcentração e também motivação para engajamento em possibilidades reais, como o caso da menina que através da criação do blog se sentiu motivada a participar de um time.

Os textos 8 e 13 depreendem que a falta de automotivação leva à dificuldade de fixar a atenção e que a motivação gera a concentração, no entanto, que a penalização por fracassos pode levar à desmotivação. O texto 10 faz uma relação entre concentração e atividades lúdicas.

Abaixo apresentamos a subcategoria “explicação” de modo a destacar os principais apontamentos dos textos e como se relacionam:

Quadro 43: Motivação - Comparações dos dados da subcategoria “explicações”

Explicações	Textos
Fatores externos e internos	1, 5, 7, 8, 9 e 13
Ampara-se em teorias biológicas para destacar que o tônus cerebral, localizado no tronco cerebral assume um papel na motivação e que a dopamina e a noradrenalina atuam na manutenção da motivação.	11, 13 e 16

Fonte: Elaborada pela autora

Os textos 1, 5, 7, 8, 9 e 13 definem a motivação como ativação e orientação dependente de fatores externos e também a falta de motivação interna como limitadora de motivação, enquanto o texto 7 traz a dificuldade de autopercepção como fator da desmotivação. Outra explicação que podemos visualizar nos textos 11, 13 e 16 se amparam em teorias biológicas para destacar que o tônus cerebral, localizado no tronco cerebral assume um papel na motivação e que a dopamina e a noradrenalina atuam na manutenção da motivação.

Abaixo têm-se os tratamentos que são apresentados nos textos e que visam melhorar a motivação do indivíduo com o transtorno:

Quadro 44: Motivação- Comparações dos dados textos da subcategoria “tratamentos”

Tratamentos	Textos
Recursos visuais rápidos, coloridos (assim como para a melhora da atenção e concentração) e a utilização de jogos, essa indicação de jogos também que apresenta os jogos secretos, os jogos mais variados, como jogos de encaixe de formas geométricas planas, jogo da velha, jogo Snake e jogo dos Bricks (disponíveis em http://www.education.ox.ac.uk/ndcs/maths_corner.php), jogos de competição. Ações em sala de aula: variar a forma de apresentação e os materiais, além das atividades significativas, situações de aprendizagem ágeis e novas que atraiam o interesse; instrução assistida por computador; colocar o aluno como ajudante. Sequenciar conteúdos e adequá-los aos diferentes ritmos de aprendizagem dos educandos, adotar metodologias diversas e motivadoras, bem como utilização de mapa conceitual e ter um ambiente motivador.	8, 9, 10, 15 17
Programa de treinamento que foi aplicado por Prevatt e Yelland	16

Fonte: Elaborada pela autora

Sobre possíveis tratamentos, o texto 9 aponta que é importante variar a forma de apresentação e os materiais, além das atividades significativas, situações de aprendizagem ágeis e novas que atraiam o interesse; instrução assistida por computador; colocar o aluno como ajudante; realizar jogos de competição e fazer breves paradas durante a atividade. No que se refere aos jogos, o 10 se aproxima do 9, pois destaca que as atividades lúdicas podem levar a uma melhora na aprendizagem. O texto 15 também apresenta algumas ações que podem ser realizadas em sala de aula, como: sequenciar conteúdos e adequá-los aos diferentes ritmos de aprendizagem dos educandos, adotar metodologias diversas e motivadoras, bem como utilização de mapa conceitual e ter um ambiente motivador.

O texto 8 apresenta recursos visuais rápidos, coloridos (assim como para a melhora da atenção e concentração) e a utilização de jogos, essa indicação de jogos também é visualizada. O texto 17 apresenta os jogos secretos, os jogos mais variados, como jogos de encaixe de formas geométricas planas, jogo da velha, jogo Snake e jogo dos Bricks (disponíveis em http://www.education.ox.ac.uk/ndcs/maths_corner.php), como fatores motivacionais. E o 16 propõe um programa de treinamento motivacional que foi aplicado por Prevatt e Yelland.

A próxima categoria e suas comparações é a repetição, para isso destacamos os textos que se correlacionam e os discursos que emergem da subcategoria “relações causais e consequências”:

REPETIÇÃO

Quadro 45: Repetição - Relações causais e suas consequências: comparações dos dados

Relações causais	Consequências	Textos
Repetição e atenção	Dificuldade de permanecer em atividades repetidas é decorrente da dificuldade atencional.	1, 5, 11 e 13
Repetição e erros	A dificuldade de permanecer em exercícios repetidos gera erros e a repetição é que gera acertos e habilidades automáticas.	3, 7 e 11
Repetição, significado e criatividade	Atividades repetidas não levam o aluno a extrair significados e serem pouco criativos	1, 14
Repetição e aprendizagem	Repetir leva a uma aprendizagem associativa.	16

Fonte: Elaborada pela autora

Os textos 1, 5, 11 e 13 afirmam que a dificuldade de permanecer em atividades repetidas é decorrente da dificuldade atencional. Os textos 3, 7 e 11 afirmam que a dificuldade de permanecer em exercícios repetidos gera erros e que a repetição é que gera acertos e habilidades automáticas. O texto 16 relaciona repetição à aprendizagem, destacando que repetir leva a uma aprendizagem associativa. Enquanto que os textos 1 e 14 vão contra essa ideia, afirmando o 1 que as atividades repetidas não levam o aluno a extrair significados e o 14 que a repetição leva à falta de criatividade.

E dando sequência, o próximo quadro aponta a explicação sobre a categoria “repetição”:

Quadro 46: Repetição - Comparações dos dados da subcategoria “explicações”

Explicações	Textos
A disfunção nas vias eferentes auditivas e a dificuldade na compreensão da fala é resultante de problemas no tronco encefálico e córtex auditivo primário esquerdo.	5

Fonte: Elaborada pela autora

O único texto que apresenta explicação é o 5 assinalando que a disfunção nas vias eferentes auditivas e a dificuldade na compreensão da fala é resultante de problemas no tronco encefálico e córtex auditivo primário esquerdo.

O próximo quadro apresenta os tratamentos sugeridos pelos textos no que se refere ao termo repetição:

Quadro 47: Repetição - Comparações dos dados textos da subcategoria “tratamentos”

Tratamentos	Textos
Tratamento didático: apresentando para a repetição é o rephraseamento a partir de unidades linguísticas menores, repetição verbal e uso de memorização, além de instruções por escrito e verbais. -Automatismo dentro da prática de numeralização.	5, 7, 9, 16, 17

-A repetição em voz alta para a demonstração do que compreendeu e em voz baixa para si mesmo enquanto segue as instruções; reduzir a quantidade de tempo das atividades repetitivas - orientações estratégicas, como a repetição das palavras e os números em ordem crescente, como uma forma de avaliar a memória de trabalho auditiva, que a estratégia de revisão é uma forma de reproduzir de forma eficaz um material por meio da cópia, repetição ou destaque, a estratégia de ensaio como uma forma de repetir o material que será apreendido através do conhecimento prévio e do conteúdo a ser aprendido e que é importante a repetição das instruções por parte dos docentes - A repetição auxilia na avaliação.	
--	--

Fonte: Elaborada pela autora

A partir do quadro acima é possível visualizar sugestões didáticas como: o 5 que apresenta a ideia de rephraseamento a partir de unidades linguísticas menores, repetição verbal e uso de memorização, além de instruções por escrito e verbais e o 7 que apresenta a ideia da repetição para o automatismo dentro da prática de numeralização. E o texto 16 destaca orientações estratégicas, como a repetição das palavras e os números em ordem crescente, como uma forma de avaliar a memória de trabalho auditiva.

Afirma ainda que a estratégia de revisão é uma forma de reproduzir de forma eficaz um material por meio da cópia, repetição ou destaque, a estratégia de ensaio como uma forma de repetir o material que será apreendido através do conhecimento prévio e do conteúdo a ser aprendido e que é importante a repetição das instruções por parte dos docentes. O texto 17 apenas orienta que a repetição é importante para o processo de avaliação. Observamos nesses três textos assim um apoio aos limites positivos da repetição para a memorização.

O texto 9 define que deve haver um incentivo à repetição em voz alta para a demonstração do que compreendeu e em voz baixa, para si mesmo, enquanto segue as instruções; bem como reduzir a quantidade de tempo das atividades repetitivas.

Abaixo elencamos a última categoria, o treino, e a suas subcategorias, iniciando no quadro seguinte pelas “relações causais e consequências”:

TREINO

Quadro 48: Treino - Relações causais e suas consequências: comparações dos dados

Relações causais	Consequências	Textos
Treino e repetição	A falta de “treino repetitivo” gera a dificuldade de desenvolver habilidades automáticas	7 e 9
Treino e comportamento	A utilização de exemplos comportamentais dos colegas leva a um treino das habilidades sociais.	8
Treino e memória	O treinamento gera a melhora na memória	8

Fonte: Elaborada pela autora

No tocante à relação com a categoria “treino”, os textos 7 e 9 apresentam a palavra treino associada à repetição, relacionando-a às habilidades automáticas, exibindo como consequência da falta de “treino repetitivo” a dificuldade de desenvolver habilidades

automáticas, sugerindo que poderia ser resolvido através de tratamentos que envolvessem treino e prática como proposta de intervenção.

O texto 8 atrela essa categoria ao comportamento e à memória, elencando que a utilização de exemplos comportamentais dos colegas leva a um treino das habilidades sociais e que o treino gera uma melhora na memória.

No quadro abaixo, apresenta-se explicações sobre o treino:

Quadro 49_: Treino - Comparações dos dados da subcategoria “explicações”

Explicações	Textos
Treinamento de estratégia consiste em ensinar o aluno a usar um conjunto de procedimentos que abordam especificamente as demandas de uma situação acadêmica em sala de aula	9
O treinamento pode levar à recuperação parcial da ativação deficiente na área parietal bilateral, região crucial para o processamento numérico.	17

Fonte: Elaborada pela autora

Como explicação, o 9 destaca o treinamento de estratégia e o texto 17 destaca a recuperação parcial da ativação deficiente na área parietal bilateral, região crucial para o processamento numérico através do treinamento.

O próximo quadro vem trazendo informações sobre os tratamentos que podem ser utilizados para treinar as pessoas com o transtorno:

Quadro 50: Treino - Comparações dos dados textos da subcategoria “tratamentos”

Tratamentos	Textos
Treinamento para pais e docentes como forma de estimulá-los a aprender como lidar melhor com os sintomas dos filhos e alunos.	4, 8, 12, 16
Treinos didáticos: - Treino do controle inibitório – autocontrole, além do automanejo como uma forma de treinar a criança para monitorar seu próprio comportamento em sala de aula e que o treinamento social pode ajudar a interpretar melhor os gestos, olhares, emoções e tons de voz - Treinamento das habilidades sociais que incluem grupos diversificados de colegas da criança em relação ao uso de grupos de crianças que também apresentam dificuldades de comportamento antissocial. - Treinamento realizado por Prevatt e Yelland durante 5 anos em alunos com TDAH, que indicou a melhoria na autoestima, comportamento, gestão do tempo e manutenção da motivação. - Teinamento em raciocínio aritmético, com o uso do Programa Numeracy Corner, o programa de treinamento incluindo cinco jogos (Words Recall, Digits Recall, Colours Recall, Alternative Words Recall e Alternative Colours Recall) que podem ser mediados pelo professor/pesquisador ou assistente de ensino e três jogos de computador (Backward Letter Recall - Letters Corner, Backward Digits Recall - Numbers Corner, Counting Recall Training Animals Corner), são estratégias de tratamento pedagógico.	8, 9, 16, 17
Treinamentos que melhorem a memória de trabalho – treinamento computadorizado	11 e 17
Treino de regras	5

Fonte: Elaborada pela autora

Como tratamentos os textos 4 e 8 apontam o treinamento para pais como forma de estimulá-los a aprender como lidar melhor com os sintomas dos seus filhos, o 12 e 16 destacam a importância do treinamento também para docentes.

Os textos que apresentam sugestões didáticas são: 8, 9 e 16, o 8 e 16 destacam que se deve haver o treinamento das habilidades sociais que incluem grupos diversificados de colegas da criança em relação ao uso de grupos de crianças que também apresentam dificuldades de comportamento antissocial, o 9 apresenta que é preciso haver o treino do controle inibitório – autocontrole, além do automanejo. O texto 16 vem apresentando um treinamento realizado por Prevatt e Yelland.

Já os textos 11 e 17 destacam que há tratamentos para melhorar a memória de trabalho, o 17 enfatiza que o treinamento computadorizado é uma das alternativas. O texto 17 aponta ainda que o treinamento em raciocínio aritmético, com o uso do Programa Numeracy Corner, o programa de treinamento incluindo cinco jogos e o texto 5 como tratamento sugere o treino de regras.

Podemos observar que os jogos aritméticos são citados como uma forma de melhorar o raciocínio, bem como os jogos de regras, além disso é ressaltada a importância dos discentes e pais estarem conhecendo formas de lidar com o transtorno, encontrando técnicas e formas de auxílio. Com base nos dados encontrados, faremos no próximo capítulo uma discussão sobre os dados relacionando-os com o referencial teórico.

5.1 DIÁLOGO COM O REFERENCIAL TEÓRICO

O presente capítulo faz uma correlação com o referencial teórico-conceitual a fim de dialogar sobre a relação entre aprendizagem e patologia. É necessário frisar que sobre a aprendizagem, o referencial teórico-conceitual nos ofereceu perspectivas evolucionistas e sociobiológicas e já acerca da patologia foram elucidadas posições diametralmente opostas.

Concernente à aprendizagem e visando atender as questões norteadoras dessa pesquisa, o referencial nos diz que as teorias atreladas a essa temática apresenta distintas formas explicações, mas tentam passar a ideia, cada uma a seu modo, dos diversos fatores que influem para esse processo. Podendo ocorrer também através da linguagem relacionada a aspectos culturais, sociais e biológicos.

Sendo assim, lançamos mão dos dados apresentados na sessão anterior para discutirmos agora a respeito do que foi suscitado dos autores analisados e como estão em consonância ou não com o referencial. É preciso deixar claro que os resultados obtidos com base nas análises, permitiram-nos compreender um pouco mais sobre como estão as discussões sobre aprendizagem e TDAH e nos ofereceu um panorama das abordagens mais discutidas no tocante ao fator aprendizagem.

O referencial que utilizamos, baseado em Lefrançois (2008, p. 23), destaca as seguintes abordagens que discutem a aprendizagem: i) Behaviorismo, com Pavlov, Watson e Guthrie; ii) Comportamentalismo, com base teórica de Thorndike e Hull; iii) Condicionamento Operante: O Behaviorismo Radical de Skinner; iv) Psicologia Evolucionista: Aprendizagem, Biologia e Cérebro; v) A Transição para o Cognitivismo Moderno: Hebb, Tolman e os Gestaltistas; vi) as Três Teorias Cognitivas: Bruner, Piaget e Vygotsky; vii) Redes Neurais: O Novo Conexionismo; Aprendizagem e Recordação; viii) Motivação e Aprendizagem Social: A Teoria Social Cognitiva de Bandura.

Desse levantamento, pudemos observar que os dados decorrentes das análises apresentam como opção metodológica para discutir a temática, dois tipos, um que denominamos de “multireferencial” - pelo fato de utilizar-se de diversos autores para discutir o tema - que nesse caso é a maioria dos textos, totalizando nove - 9 - (apresentado no quadro 24). E os demais amparam-se nos pensamentos de Vygotsky, que segundo Diaz (2011) é uma das teorias cognitivistas para explicar a aprendizagem.

Com isso, observamos que uma das teorias mais utilizadas, das citadas pelo referencial, com maior ênfase é ainda as ideias de Vygotsky. Ideias essas que aparecem com frequência até nos textos que foram considerados multireferencial. Deste modo, os pensamentos baseados em Vygotsky como: a importância da cultura, o papel da linguagem e a relação entre educador e educando, foi muito visualizado através dos “tratamentos didáticos” apontados, enfatizando-se a importância de o educador estar a motivar os seus alunos, bem como procurar novas metodologias e utilizar-se de jogos para estimular a aprendizagens mais significativas.

Com base nessas correntes teóricas, o conceito de aprendizagem trazido por esses autores, abarcados pelas categorias de análise, dizem da ideia de se aprendizagem escolar e que isso envolve diversos mecanismos que visam desenvolver aspectos como: leitura, interpretação, escrita, cálculos matemáticos-aritméticos, domínio linguístico e linguagem oral, desempenho em testes, organização de cadernos e trabalhos escritos. No entanto, o que também se sobressai é a ideia de que as dificuldades na atenção, concentração, memória, interação e motivação oferecem consequências preocupantes para a aprendizagem, levando os indivíduos que têm dificuldades nessas áreas - características da pessoa com TDAH - a terem problemas acadêmicos.

Sendo assim, os textos trazem essa associação entre o TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade) e o TEA (Transtorno Específico da Aprendizagem), porém não o fazem diferenciando-os, apenas trazendo-os de forma comorbida. Mas é preciso deixar claro que como é apontado pelo DSM-V (2014) embora ambos os transtornos estejam nesse

documento em uma mesma classe, a dos Transtornos do Neurodesenvolvimento, com código 314 e no CID-10 (2009), que marca um na classe do Transtorno do Desenvolvimento da Fala e Linguagem, com código F80 - o TEA e outro, nos Transtornos Comportamentais e Emocionais – com o código F90 - o Transtorno Hiperkinético, eles não são sempre comorbidos ou devem ser vistos como uníssonos, pois são diferentes e é por esse motivo que são explicados distintamente.

Assim, frisamos que em todas as categorias de análise, foram notados arrolamentos entre TDAH e aprendizagem, sejam através das relações causais que interligam diversos fatores como a falta de atenção e concentração com problemas para a aprendizagem ou seja através de explicações que apontam para a ideia de que a interação e motivação podem gerar uma melhor aprendizagem. Observa-se também nas definições que dizem da importância de se haver uma maneira de nos atentarmos para as diversas formas de se analisar a memória, sem esquecer de procurar técnicas que possam melhorar a memória de curto e longo prazo de indivíduos, que devido as suas limitações referentes ao transtorno, também apresentam problemas para utilizar a sua memória seletiva, dividida e de trabalho.

Os textos analisados ainda discutem sobre essa relação quando apontam para os tratamentos através da repetição, afirmando que podem ser vistos como um problema por algumas vertentes que não são a favor desse modo de ensino ou como solução por aqueles que defendem que a pessoa com o transtorno deve transpor as suas limitações de permanecer concentrada e repetir as tarefas, sendo dessa maneira que gerar-se-á a aprendizagem. Nesse embate de ideias, emerge ainda através da categoria “treino” o pensamento de que é preciso treinar pais e professores para que possam aprender a ensinar os seus filhos e alunos respectivamente.

Já sobre as afirmações ou negações a respeito do TDAH, é estabelecido um olhar afirmativo a respeito do tema, à medida que é apontado que para se melhorar as suas causas e consequências, é preciso definir, explicar e apresentar tratamentos, visando melhorar problemas decorrentes de ações comportamentais irregulares, que segundo Topczewski (1999), ocorre em virtude de um desequilíbrio neuroquímico cerebral, resultante da insuficiência na produção de neurotransmissores (tais como dopamina e noradrenalina) em certas regiões cerebrais – região parietal posterior, sistema límbico, região frontal e sistema reticular ascendente – que são responsáveis pelo estado de vigília, atenção e pelo controle das emoções.

Explicações como essa é notório nos diversos textos analisados, que se amparam nas explicações biológicas, como a supracitada para explicar o transtorno, um exemplo claro encontrado nos textos é quando se afirma que a desatenção, a falta de concentração, falta de

motivação e conseqüentemente de interação e aprendizagem são afetadas por essa disfunção dos neurotransmissores (Podemos observar isso nos quadros 27, 30, 43 - explicações sobre a atenção, concentração e motivação, respectivamente).

Neste sentido, é possível verificar que os trabalhos partem do pressuposto afirmativo do conceito sobre o transtorno, corroborando com os pensamentos de outros autores, como Muszkat (2012) que afirma, os padrões herdados e ambientais são causas do TDAH. Afirmativas como essas - são vistas no quadro 27 - que destaca dois textos, os quais enfatizam essas duas causas como resultantes do transtorno.

Adentrando a outra questão além desses pensamentos biologiscistas, as ideias dos fatores sociais e culturais ou até mesmo multidimensionais como causadoras da dificuldade atencional, de memória e comportamento (quadros 27, 40 e 49). Afirmamos que é em virtude dessas causas apontadas que também são apresentadas estratégias que apontam para o melhoramento através do treino para atender às demandas acadêmicas (quadro 49).

Notamos que existe nessas passagens uma defesa afirmativa sobre o transtorno de modo que é ainda apontado que a motivação externa pode atenuar as limitações internas do sujeito com o transtorno (quadro 43), corroborando assim com o pensamento Boiaski (2007) de que o professor (motivador externo), ao perceber alguns dos sintomas, deve encorajar o aluno a concluir suas tarefas, não devendo criticá-lo excessivamente, mediante o trabalho com limites relativos ao tempo e ao espaço coletivo e das demais individualidades.

Essa defesa afirmativa da temática é notada quando se apontam formas de atender ao que é elencado como patológico, utilizando-se distintas formas metodológicas para compreender o tema, como: aplicação de testes, questionários, observações, pesquisas bibliográficas, documentais e ainda um deles utiliza a aplicação de uma intervenção, o que denota uma preocupação para se encontrar maneiras de identificar a patologia, amparado muitas vezes em padrões ditos como normais, por isso exatamente a utilização de testes com pessoas com e sem o diagnóstico, entrevistas com pais e professores, observações. Tudo isso visa permitir, segundo Canguilhem (2009), que se possa aferir todas as perturbações que o sujeito pode vir a sofrer no estado patológico.

Essas bases de aferições, apresentam-se como mecanismos para tentar preencher lacunas existentes sobre o entendimento do transtorno e, como diz Wallon (2007, p. 09-10), é uma forma de “[...] diálogo em que ele completa as respostas que não obtém mediante um esforço de intuitiva simpatia, em que interpreta os menores indícios, em que acredita poder preencher manifestações [...] inconsistentes remetendo-as a um sistema de referências [...]”.

Além disso, é necessário destacar que as repercussões pedagógicas são uma forma de dizer se as metodologias interventivas estão apresentando possíveis soluções para salientar os problemas, mas o que notamos é que as metodologias utilizadas ainda estão muito mais na busca de entendimentos, embora três trabalhos tenham trazido alguns resultados de intervenção utilizando jogos e tentando melhorar a forma de contagem e a utilização da memória de trabalho. Mas a maioria aponta sugestões de como atenuar os problemas decorrentes das características do transtorno, indicando que muitas vezes é uma função do docente, a função de “arrumar” a sala de aula, isso é, como aponta Canguilhem (2009), nada mais que uma forma de ordenar, estabelecendo modos de auxiliar a manutenção das regras e eliminação dos problemas, visando manter a ordem.

A escola como sendo uma mantenedora dessa tal ordem deve (como aponta o quadro 31) cuidar para que os alunos com transtorno, possam melhorar a concentração, fazendo o que? Eliminando o barulho excessivo, reduzindo os sons e estímulos, criando condições adequadas de trabalho, tendo um ambiente bem iluminado, arejado e silencioso, além de aulas planejadas com novas tarefas, atividades diferenciadas. Orientação para se observar os comandos [...], orientação para que os alunos observem os detalhes. Sendo assim, essas orientações e determinações de como melhorar a didática, nada mais são do que, como aponta Wallon (2007, p. 09-10) um modo de “[...] o adulto penetrar na alma da criança”, para assim “confirmar nela, os hábitos, conveniências mentais ou sociais”.

Deste modo, além das orientações, há também a defesa do uso de medicamento como forma de melhorar a atenção, concentração e memorização (quadro 28, 29, 31, 41) e essa ideia nem sempre é apoiada por pensadores como Rondini et al. (2015), que destacam que ao constatar que uma criança apresenta conduta mais ativa, em determinadas situações, ou são quietas, em outras, não necessariamente significa que ela é um sujeito patológico e passível de medicalização.

Todavia, é possível notar que há tentativas de se desvencilhar desse discurso da medicalização como melhor alternativa. Visando atender a isso, os trabalhos também vêm apresentando propostas que visam auxiliar o ensino e formas diferentes de tratar o indivíduo com transtorno, suggestionando a utilização de tecnologia, como: IAC (Instrução Assistida por Computador) – Utilização de recursos visuais rápidos, coloridos, com a utilização de diversos jogos *online* (quadro 28 e 44) visando propiciar uma melhora atencional e motivacional.

Além dessa, têm-se a proposta de intervenção pedagógica através do ambiente virtual Eduquito que apontou em seus resultados uma grande melhora principalmente na interação (quadro 37), bem como os jogos de memória, os jogos matemáticos e o Treinamento com o

Cogmed, um programa computadorizado e indicação uma Intervenção em Memória de Trabalho (PIMT), tendo estes, o objetivo de auxiliar na memorização dos conteúdos em sala de aula (quadro 41 e 44), além da utilização de técnicas de rephraseamento e numeralização – através da repetição para auxiliar também a memorização (quadro 47).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os assuntos abordados na presente pesquisa tiveram como objetivo contribuir com as discussões que são feitas a respeito do TDAH em consonância com o ensino-aprendizagem. Por isso foram analisados diversos textos com base em categorias que serviram para que verificássemos desde causas a consequências, definições, explicações e possibilidades de tratamento.

Desta maneira, visando atender o objetivo central desta investigação que é o de compreender a relação entre o TDAH e a aprendizagem, com base no que é dito através das teses e dissertações da área da Educação. Percorremos algumas etapas, as quais nos permitiram refletir sobre os aspectos demonstrativos da relevância da pesquisa, bem como observar teoricamente os conceitos do TDAH a partir de um referencial construído e também de uma metodologia de revisão bibliográfica que nos permitiu ter acesso a uma discussão arraigada a partir do olhar de estudiosos (mestres e doutores) contemporâneos, sobre o tema atrelado à educação.

No que se refere às causas do transtorno, constatou-se a indicação de aspectos biológicos - hereditários, culturais e sociais, que se manifestam através de relações causais que perpassam a atenção, concentração, interação, imitação, memória, motivação, treino e repetição associados a exigências comportamentais, estímulos diversos, modos de distração, transtornos associados, afetividade, medicalização, disfunção hormonal e criatividade, repercutindo assim na visão global a respeito do indivíduo e das formas que podemos defini-los ou explicá-los.

Definições e explicações estas que resguardam conhecimento científico sobre algumas das categorias supracitadas, afirmando que os fatores multidimensionais podem prejudicá-las em uma sociedade que muito se exige isso. Informações que dizem ainda respeito da importância que o outro pode exercer através da interação e motivação no processo de internalização do conhecimento. Influenciando em ações externas à vida - dentro da escola, das próprias casas - enfim, em diversos meios que possam permitir levar conceitos, que na realidade podem ser aspectos bem definidos do que é permitido que se faça.

Além disso, os dados apontam para as distintas possibilidades pedagógicas de como melhorar o aprendizado através de ações que podem acontecer em sala de aula ou fora dela. Em sala, as ações que são apontadas tendo em vista pessoas com o transtorno, mas que podem ser utilizadas para atingir e melhorar o desenvolvimento de todos, até porque, as características que são elencadas para o indivíduo patológico, parte da estatística da normalidade para explicá-lo, através de diagnósticos que nem sempre são precisos.

Desse modo, os dados corroboram com a ideia de que o indivíduo precisa ser tratado para se igualar à norma e que para isso, o educador pode encontrar na literatura indicações de como lidar com esses indivíduos e utilizar os métodos indicados em sua sala de aula. Métodos esses que podem ser atrelados a repetição como melhor alternativa, ou mesmo a não repetição. Ou até mesmo dosando o método - utilizando-se o repetir sem repetir – de maneira que estimulem formas diferentes para atingir objetivos comuns, sendo assim dinâmicos.

Ademais, emergem dos dados as indicações de métodos que podem ser comparativos (através de testes), interativos (utilizando-se de jogos, recursos visuais rápidos e coloridos), tecnológicos (com base em programas computacionais) ou até mesmo aqueles métodos que solicitam o apoio de equipes multidisciplinar para tratar além das ações pedagógicas (através de psicopedagogo, fonoaudiólogo e neurologista), sem esquecer, é claro, dos medicamentos para auxiliar a aprendizagem.

Essa ideia medicamentosa chama a atenção, pois é apontada em alguns estudos de forma positiva - o que mostra a presença do discurso médico dentro da escola, naquela velha e atual tentativa de higienizar os corpos e eliminar as anomalias de forma mais rápida e eficaz, para atenuar os problemas e tornar os indivíduos mais atentos e concentrados para que assim se comporte bem e possa aprender com uma maior precisão, ou seja, memorizando melhor os conteúdos.

Até porque como também foi apontado pelos textos, o que leva a essa dificuldade de memória é o grande volume de informações, o que acaba deixando muitas lacunas na mente e no conhecimento pelo fato de o indivíduo acabar não conseguindo lidar tão bem com o modo que deve se organizar para apreender o que é dito e realizado em sala.

Outro dado que nos faz refletir, com base nos estudos sobre o transtorno com vista à normalização, é o que nos direciona para o fato de que a imitação leva ao bom comportamento. Em vista disso, têm-se em dois textos que afirmam que a imitação leva a aprendizagem, por isso a importância do brincar utilizando as regras sociais. Mas questiono-me, seria essa uma forma de levar as crianças desde a mais tenra idade a aprender as regras da sociedade? Aprender o que é certo ou errado? Questões como essas que emergem das discussões feitas nos textos, levam-nos a perceber o quanto este transtorno encontra-se atrelado às exigências sociais que parte do normal para explicar o que é o patológico e do patológico para ditar as regras.

Ademais precisamos ressaltar que não podemos perder de vista os apontamentos indicativos apresentados nos textos na subcategoria “tratamentos”, pois ao passo que podem auxiliar na atenção, concentração, interação, motivação, repetição – servem de aparato para as diversas áreas educacionais. Até porque o fato de ser professor, nos indica um caminho cada

vez mais complexo que é o de criar métodos e encontrá-los para que possam nos auxiliar em sala de aula;

E, independente de os apontamentos serem mais indicados nos textos para os alunos com diagnósticos patológicos do transtorno, acreditamos que serve para todos, pois desatentos e desconcentrados todos somos um pouco. Até porque a “sociedade” está exigindo bastante da nossa atenção e concentração e temos que encontrar sempre mecanismos que nos auxiliem a melhorar tais características. Deste modo, aos professores é dada uma imensa função, a de auxiliar na aprendizagem e assim ser promotor e agente de métodos que visem ajudar e não discriminar ou menosprezar aqueles que não atingem a perfeição exigida pela sociedade.

Sociedade que cobra não só dos alunos, mas também de nós como orientadores, que dentro de uma sala de aula estejamos sempre motivados para assim levar essa motivação para o alunato, independente das desmotivações que o sistema nos prega. Um sistema que se mostra mais preocupado com o quantitativo do que com a qualidade efetiva do ensino, com as correções de diários – que muitas vezes ainda nem são eletrônicos – do que com a melhora das nossas práticas educacionais. Exige de nós uma preocupação estupenda com notas e aprovações e acabam não nos dando o suporte necessário para investigar e galgar metodologias para que nos sintamos motivados a trabalhar com o conteúdo em sala de aula.

Desta forma, esse levantamento realizado no presente estudo serve para que se observe o interesse de muitos estudiosos ansiosos por encontrar modos de melhorar as ações pedagógicas dos docentes, bem como as dificuldades apresentadas pelos discentes. E além disso, serve de base para que outros estudos se pautem nos dados demonstrados e nos referenciais utilizados e dialogados para trazer novas discussões acerca da normalidade e patologia dentro da escola.

Pode ainda servir para repensar o ensino a partir de sujeitos diferentes e não iguais, que possuem limitações sim, mas que podem aprender através de inúmeros mecanismos e a partir de ações que ultrapassem as restrições, tendo em vista o propósito de um ensino que possa levar os discentes a serem automotivados, a aprender e a descobrir que as suas diferenças não precisam ser rotuladas, generalizadas e autodestrutivas, mas sim trabalhadas, melhoradas e potencializadas.

Logo, esta pesquisa pretendeu sim apresentar os dados, mas acima de tudo, propor uma reflexão para que não se deixe de encontrar a partir da busca, o caminho para melhorar futuras pesquisas e discussões, bem como métodos e aplicações plausíveis para o melhoramento da realidade educacional. É um apelo para que não se caia no comodismo e para que se divulgue, investigue e proponham intervenções assim como foi observada em alguns trabalhos, mas que

se possa ir além dos distúrbios, ou seja, intervenções focadas nas capacidades individuais de atentar-se, concentrar-se, motivar-se, interagir, memorizar e até mesmo imitar e repetir, mas sem obrigatoriamente ter ou ser o que não consegue atingir.

Até porque as ideias das comparações ao que é dito como padrão é que resultam em determinadas escolhas que levam as pessoas a entenderem-se completas ou incompletas. Mas o que seria a completude? O que seria a incompletude? Cada um tem uma forma de ser, cada um aprende e dá o melhor que tem da forma que consegue. A beleza das diferenças é a diversidade de aprendizado que todos ensinam e aprendem a partir das suas singularidades. A comparação com o outro retira de nós o privilégio de uma auto avaliação e nos leva a uma auto destruição com base nos valores que o outro tem, mas que não alcançamos. E isso nos leva a esquecer dos valores que nos são peculiares. Portanto, devemos cuidar para não retirar de outrem a oportunidade de se desafiar e, ao invés disso, estimulá-lo a ser o outro e não o próprio.

O mundo não precisa de mais discórdia com base na norma, pois é a diversidade que cria em nós a força para galgarmos trilhas inalcançáveis. Com isso, para quê sermos iguais se somos diferentes? Para quê estimular a isolamento com base na restrição categórica? Lembremos apenas que quando pegamos um lápis e tentamos fazer um círculo, se não nos encontrarmos naquele final, seremos linhas soltas e tortas e nunca círculos completos. Portanto, que as pesquisas em educação sejam sempre impulsionadoras e não auxiliadoras da máquina enquadadora.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais- DSM. 5** ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AZEVEDO, Crislane Barbosa de. Grupos escolares em Sergipe (1911-1930). **Cultura escolar, civilização e escolarização da infância**. Natal: EDUFRRN, 2009.

BACHELARD, Gaston, 1884-1962. **A formação do espírito científico : contribuição para uma psicanálise do conhecimento**. 316 p. tradução Esteia dos Santos Abreu. - Rio de Janeiro : Contraponto, 1996.

BARKLEY, Russell A. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. Manual para Diagnóstico e Tratamento**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

BRASIL, Projeto de Lei-7081/2010. Apensados Projetos de Lei nºs. 3.040/08, 4.933/09 e PL 5.700/09. **Senado federal**. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=B271CBB1D9A129AF658A22F62ACD95A5.proposicoesWeb1?codteor=1343620&filename=Tramitacao-PL+7081/2010> acesso em 10 de dez. 2013.

BIRMAN, Joel. **Mal estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira . 1999.

CALEFFE, Luiz Gonzaga **Metodologia da pesquisa para professor e pesquisador**. 2ª ed. – Rio de Janeiro: Lamparina, 2008.

CALIMAN, Luciana Vieira; DOMITROVIC, Nathalia. Uma análise da dispensa pública do metilfenidato no Brasil: o caso do Espírito Santo. **Physis**, ; 23(3):879-902. 2013.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. - 6.ed. rev. - Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

CONCEIÇÃO, Joaquim Tavares da. ‘Vícios execráveis: campanha médica de combate à masturbação e à homossexualidade entre pensionistas de colégios internos (1845-1927)’. In **Revista Brasileira de História da Educação**. Maringá- PR, v. 15, n. 2 (38), p. 111-132, maio/ago. 2015.

CRESWELL, John. W. Projeto de pesquisa: métodos qualitativos, quantitativos e misto/ John W. Creswell, Vicki L. Plano Clark; Tradução: Luciana de Oliveira da Rocha – 2. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2007.

CRUZ, Murilo Galvão Amancio; OKAMOTO, Mary Yoko; FERRAZZA, Daniele de Andrade. O caso Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e a medicalização da educação: uma análise a partir do relato de pais e professores. **Revista Interface**. v.20 n.58, jul./set. 2016 .

CYPEL, S. **Déficit de Atenção e Hiperatividade e as Funções Executivas** - 4ª Ed. 2010.

DESIDÉRIO, Rosimeire C. S. MIYAZAKI, Maria Cristina de O. S. Transtornos de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH): Orientações para a família. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 165-178, jan/jun 2007.

DEL PRIORI, Mary. **Histórias Íntimas - Sexualidade e erotismo na história do Brasil**. 2ª reimpressão. São Paulo: Editora Planeta do Brasil, 2011.

DÍAZ, Félix. **O processo de aprendizagem e seus transtornos** / Félix Díaz. - Salvador : EDUFBA, 396 p. il, 2011.

DICIONÁRIO AURÉLIO DE PORTUGUÊS ONLINE. © 2008 - 2018 Dicionário Aurélio de Português Online. Disponível em: <<https://dicionariodoaurelio.com/>> Acesso em 17 de jan. de 2017.

DUARTE, Newton. A pesquisa e a formação de intelectuais críticos na pós-graduação em educação. In **Perspectiva**, n. 1, v. 24, p. 89-110, jan/jun, 2006. Disponível em <<http://www.perspectiva.ufsc.br>>. Acessado em 03 de janeiro de 2009.

FRIGOTTO, Gaudêncio. O enfoque da dialética materialista histórica na pesquisa educacional. In. **FAZENDA, I Metodologia da pesquisa educacional**. São Paulo, Cortez, 2000.

GATTI, Bernadete Angelina. **A construção da pesquisa em educação no Brasil** – Brasília: Plano, 2002.

GERALDI, João Wanderley. Educação sem enxada e sem Ritalina: alfabeto, alfabetização e higienização. In: COLLARES, C. L.; MOYSÉS, M.A; RIBEIRO, M. F. (org.). Novas capturas, antigos diagnósticos na ERA DOS TRANSTORNOS. São Paulo: Mercado de Letras, p. 311-322, 2013.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

HATTORI, Wallisen Tadashi e YAMAMOTO, Maria Emília. Evolução do comportamento humano: Psicologia evolucionista. **Estud. Biol., Ambiente Divers.** jul./dez., 34(83), 101-112, 2012 .

KAMERS, Michele. A fabricação da loucura na infância: psiquiatrização do discurso e medicalização da criança. **Estilos clin.**, São Paulo, v. 18, n. 1, jan./abr. Estilos clin., São Paulo, v. 18, n. 1, jan./abr. 2013, 153-165. 2013.

LAKATOS, Eva Maria; Marconi, Marina de Andrade. **Técnica de Pesquisa**; 6ª Ed. 3ª Reimpressão. São Paulo, Editora Atlas, 2009.

LEFRANÇOIS, Guy R. **Teorias da aprendizagem** / Guy R. Lefrançois ; tradução Vera Magyar ; revisão técnica José Fernando B. Lomônaco. — São Paulo : Cengage Learning, 2008.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. Dislexia e TDAH: uma análise a partir da ciência médica. **In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo; Grupo Interinstitucional Queixa Escolar.** (Org.). Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sócias a doenças de indivíduos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

MUGNAINI, Rogério; DIGIAMPIETRI, Luciano Antonio Jesús; MENA-CHALCO, Pascual. Comunicação científica no Brasil (1998-2012): **indexação, crescimento, fluxo e dispersão Transformação, Campinas**, 26(3):239-252, set./dez., 2014.

MUSZKAT, Mauro. **Transtorno de Déficit de Atenção e hiperatividade.** São Paulo: Cortez,. – (Coleção educação e saúde; v.3) 2012.

NUNES, Glória Silvia; OLIVEIRA, Maria Tuane Fernandes de; MORGADO, Thaís Wrigt Cunha. Quando os remédios viram doenças? A patologização da normalidade. **Littera Docente e Discente em revista.** Campus nova Friburgo Rio de Janeiro. v. 3, n. 5. 2017.

OLIVEIRA, Y.D. A formulação dos projetos de pesquisa: Considerações sobre uma experiência no âmbito da história da educação. **In BRETAS, S.A. e SOBRAL M.N. (Org.)** Pesquisa em educação: Interfaces, experiências e orientações. Maceió-AL: UFAL, 2016

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico.** 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

ROHDE, Luis Augusto; MATTOS, Paulo. Princípios e praticas em TDAH. Porto Alegre: 2008

RONDINI, Carina Alexandra; INCAU, Camila; MARTINS, Raul Aragã. Concepções de profissionais da saúde sobre altas habilidades e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em crianças. **Revista Educação e Cultura Contemporânea.** v. 13, n.32. 2015.

SALVADOR, Ângelo Domingos. **Métodos e técnicas de pesquisa bibliográfica.** Editora Sulina. 1981.

SCHICOTTI, Rosana Vera de Oliveira; ABRÃO, Jorge Luis Ferreira; JÚNIOR, Sérgio Augusto Gouveia. Tdah e medicalização: considerações sobre os sentidos e significados dos sintomas apresentados por crianças diagnosticadas. **Nuances: estudos sobre Educação,** Presidente Prudente-SP, v. 25, n. 1, p. 135-154, jan./abr. 2014.

SILVA, Ana Beatriz B. **Mentes Inquietas: TDAH: desatenção, hiperatividade e impulsividade.** Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

SILVA, Ana Carolina Pereira da; LUZIO, Cristina Amélia; SANTOS, Kwame Yonatan Polidos; YASUI, Silvio; DIONÍSIO, Gustavo Henrique. A explosão do consumo de ritalina. **Revista de Psicologia da UNESP** .11(2), 2012.

SOUZA, Josefa Eliane. **O programa de instrução pública de Tavares Bastos (1861-1873): Concepções a partir do modelo norte-americano.** São Cristóvão: Editora UFS, 2012.

SOUZA, Rita de Cácia Santos. **Educação Especial em Sergipe(séc XX): Uma trajetória de descaso, lutas, dores e conquistas**- Aracaju: Criação, 2017.

SZOBOT, Claudia M; EIZIRIKB, Mariana; CUNHA, Renato D da; LANGLEBEND Daniel e ROHDEE, Luis Augusto. Neuroimagem no transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. **Rev Bras Psiquiatria** 23(Supl I):32-5. 2001.

TOPCZEWSKI, Abram. **Hiperatividade: como lidar?** São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

WAJNSZTEJN, Rubens; MALLOY-DINIZ, Leandro Fernandes. **Aprendizagem na atualidade. Neuropsicologia e Desenvolvimento na Inclusão**. Ribeirão Preto, SP: Novo conceito Editora, 2010.

WALLON, Henri. **A evolução psicológica da criança**. Tradução de Claudia Berliner. São Paulo: Martins Fontes, 2007. (Coleção psicológica e pedagógica).

WARDE, Mirian Jorge. O papel da pesquisa na pós-graduação em educação. In **Cadernos de pesquisa**, Fundação Carlos Chagas, São Paulo, n° 73, maio/1990.